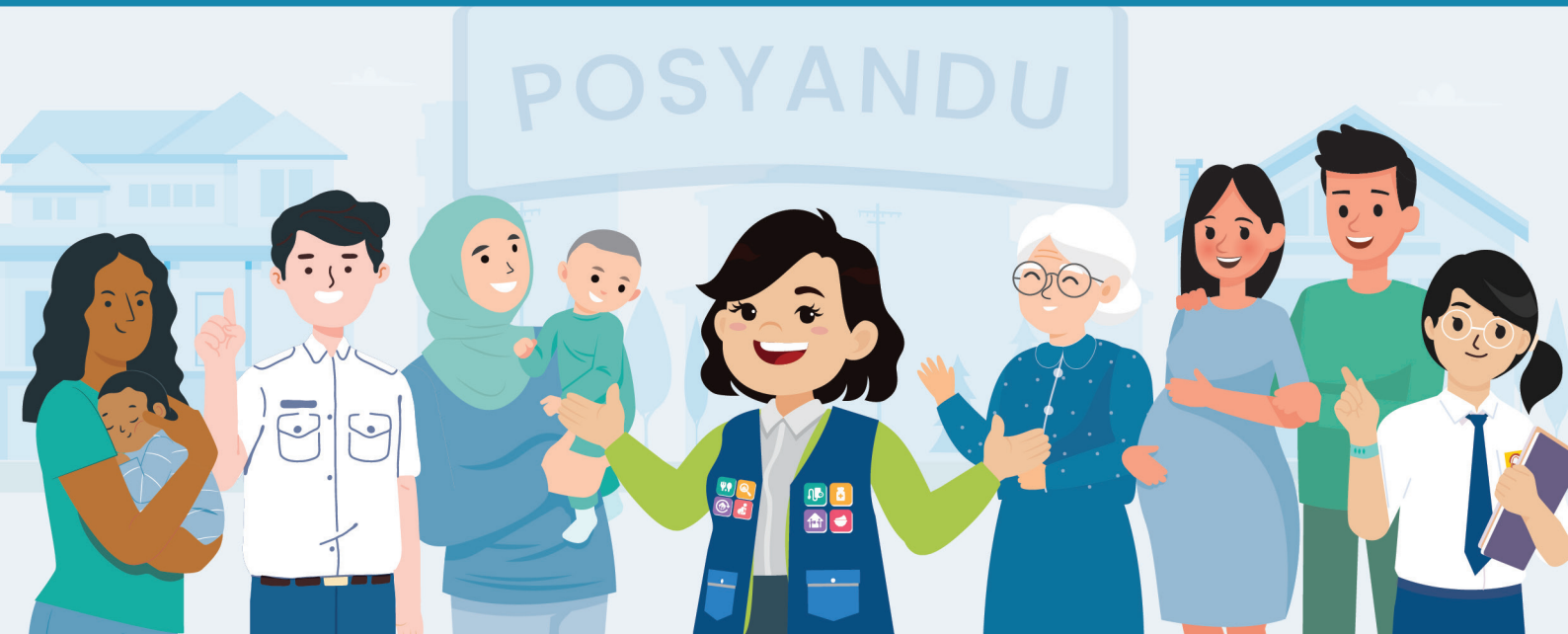
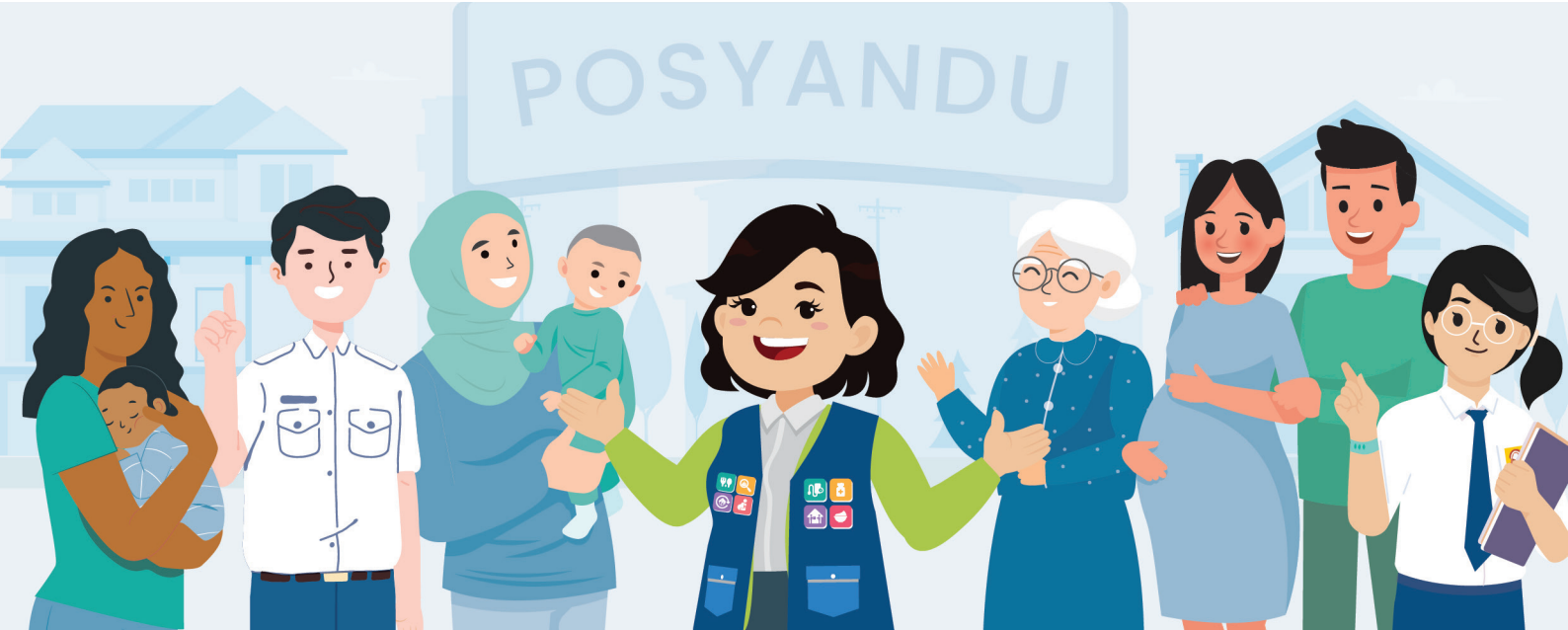
PANDUAN PENGELOLAAN POSYANDU
BIDANG KESEHATAN

Kementerian Kesehatan
Tahun 2023




POSYANDU

DAFTAR ISI

Sambutan 4

Kata Pengantar 6

1. Gambaran Umum Posyandu 7
2. Perencanaan Pelayanan Kesehatan 14
3. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan 22
4. Pemantauan, Pembinaan Dan Pengawasan 42
5. Pencatatan Dan Pelaporan 46
6. Penutup 50

Lampiran Kartu Bantu Pemeriksaan di Posyandu

Lampiran Form Cheklist Kunjungan Rumah

SAMBUTAN

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya buku panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. Buku ini disusun dalam rangka transformasi pelayanan kesehatan primer, dengan tujuan mendekatkan pelayanan promotif preventif yang berkualitas dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan primer merupakan ujung tombak perbaikan kesehatan masyarakat dengan fokus edukasi masyarakat, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer melalui revitalisasi jejaring layanan puskesmas, posyandu, kunjungan rumah dan laboratorium kesehatan masyarakat.

Keberadaan Posyandu yang muncul dari masyarakat oleh masyarakat untuk masyarakat sudah begitu melekat di masyarakat terlihat dari banyaknya jumlah Posyandu yang mencapai lebih dari 300.000 di tahun 2023. Jumlah yang cukup besar ini merupakan potensi bidang kesehatan untuk menjangkau lebih dari 270 juta rakyat Indonesia dengan upaya promotif dan preventif serta mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Posyandu diarahkan untuk menyediakan layanan terstandar bagi masayarakat berbasis siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi balita, anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan usia lansia. Hal ini diperkuat dengan kegiatan kunjungan rumah oleh Kader yang dilakukan secara terencana. Pelayanan di posyandu diberikan secara terintegrasi untuk meningkatkan kualitas layanan sosial dasar kepada masyarakat serta untuk menata dan mengintegrasikan pos kesehatan yang bersifat programatik. Posyandu mendapatkan pembinaan secara sistematis oleh Puskesmas dan Puskesmas Pembantu serta Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) Posyandu di wilayah kerjanya.

Buku ini memberikan acuan berbagai pihak untuk mengimplementasikan pelayanan dan melaksanakan pembinaan Posyandu. Akhir kata saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini.

Jakarta, Agustus 2023
Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Maria Endang Sumiwi

SAMBUTAN

Direktur Jenderal Kemendesa
Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia

Sampai dengan saat ini, peran Posyandu di tengah masyarakat terutama perdesaan masih dirasakan penting dan bermanfaat meskipun identik layanan kesehatan bayi dan balita. Kegiatan layanan di Posyandu sebenarnya tidak hanya sebatas itu, namun juga diperuntukkan bagi remaja, pasangan usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, dan lanjut usia serta layanan sosial dasar lainnya. Sebagai sebuah lembaga kemasyarakatan Desa disingkat LKD, Posyandu adalah wadah partisipasi masyarakat, sebagai mitra Pemerintah Desa, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat Desa. Sebagai salah satu jenis LKD, posyandu merupakan mitra Pemerintah Desa dalam melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan dan layanan sosial dasar lainnya. Partisipasi masyarakat melalui kader Posyandu dapat mendampingi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk peningkatan kualitas sumberdaya manusia di perdesaan maupun perkotaan.

Dalam menjalankan tugas fungsinya tersebut, Posyandu dapat mengusulkan program dan kegiatan kepada pemerintah Desa, dan melaksanakan koordinasi. Pemerintah Desa juga wajib melakukan penataan, pemberdayaan dan pendayagunaan Posyandu dalam membantu pelaksanaan fungsi dan tugas kepala Desa khususnya di bidang kesehatan dan layanan sosial dasar lainnya. Namun demikian, semua kegiatan atau pun program yang diusulkan tentunya harus disesuaikan dengan apa yang menjadi kewenangan Desa.

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi menyambut baik upaya Kementerian Kesehatan dalam menginisiasi adanya Transformasi Layanan Primer yang bertujuan mendekatkan layanan promotif preventif yang berkualitas dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Harapan saya bahwa Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan ini dapat digunakan sebagai pegangan bagi para pemangku kepentingan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota, Pemerintah Desa dan para kader posyandu di Desa dalam meningkatkan layanan di Posyandu.

Akhirnya, saya menyampaikan penghargaan yang tulus kepada Kementerian Kesehatan beserta seluruh Tim Penyusun yang telah mempersiapkan Panduan ini dengan baik.

Jakarta, Agustus 2023
Direktur Jenderal Pembangunan Desa dan Perdesaan

Sugito

KATA PENGANTAR

Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Puji dan syukur kita panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmatNya sehingga Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan dapat diselesaikan sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku saat ini. Panduan ini merupakan salah satu panduan yang dugunakan oleh para kader dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan layanan kesehatan di Posyandu.

Keberadaan Posyandu yang muncul dari masyarakat oleh masyarakat untuk masyarakat, sudah begitu melekat di masyarakat, hal ini dibuktikan dengan banyaknya jumlah Posyandu mencapai lebih dari 300.000 di tahun 2023. Dengan jumlah yang cukup besar merupakan sumber potensi bidang kesehatan untuk melakukan upaya promotive dan preventif serta mendekatkan layanan kepada masyarakat. Posyandu untuk menyediakan layanan bagi seluruh siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi balita, anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan usia lansia, hal ini diperkuat dengan kegiatan kunjungan rumah oleh Kader yang dilakukan secara terencana. Posyandu dengan layanan terintegrasi untuk meningkatkan kualitas layanan social dasar kepada masyarakat, serta dapat menata pos kesehatan yang bersifat programatik. Kegiatan layanan kesehatan di Posyandu untuk mendapatkan pembinaan secara sistematis oleh Puskesmas dan Pokjanal di wilayah kerjanya.

Kami menyadari bahwa panduan ini jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik membangun sangat kami harapkan. Kepada tim penyusun kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan atas kesungguhannya dalam menyelesaikan "'Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan".

Semoga pengelolaan dan pembinaan terhadap Posyandu dapat berlangsung optimal, sehingga upaya peningkatan kesehatan masyarakat dapat diwujudkan bersama.

Jakarta, Agustus 2023
Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Widyawati

1 GAMBARAN UMUM POSYANDU

Dalam rangka mempercepat peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan menginisiasi adanya transformasi di bidang kesehatan. Terdapat 6 (enam) transformasi yang akan dilakukan, yakni Transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Transformasi pelayanan primer bertujuan mendekatkan layanan promotif preventif yang berkualitas dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Layanan primer merupakan ujung tombak perbaikan kesehatan masyarakat dengan 4 fokus, yaitu 1). Edukasi penduduk dengan penguatan peran kader, kampanye, membangun gerakan melalui platform digital dan tokoh masyarakat; 2) Pencegahan primer dengan memperkuat perlindungan anak terhadap penyakit melalui penambahan jenis imunisasi rutin, 3) Pencegahan sekunder dengan melakukan skrining penyakit penyebab kematian tertinggi, skrining stunting dan peningkatan skrining kehamilan; 4) Peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer dengan melakukan revitalisasi jejaring layanan puskesmas, posyandu, kunjungan rumah dan laboratorium kesehatan masyarakat.

Pelayanan kesehatan primer di Indonesia dilaksanakan oleh Puskesmas (10.374 unit) yang tersebar di 7.277 kecamatan di seluruh Indonesia, jumlah tersebut dirasa sangat kurang untuk menjangkau masyarakat yang tersebar di 75.265 Desa dan 8.498 Kelurahan. *(Sumber: Kepmendagri nomor 100.1.1-6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintah, dan Pulau)*

Dengan demikian sistem jejaring puskesmas antara lain Puskesmas Pembantu (Pustu), Polindes, Poskesdes, dan Posyandu untuk mendapatkan penataan dan peningkatan kapasitas. Penataan kelembagaan dan pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan dilakukan terintegrasi dalam satu wadah yaitu posyandu sebagaimana amanah UU Desa untuk memanfaatkan Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan Posyandu dalam memberikan layanan sosial dasar kepada masyarakat. Posyandu telah terbukti membantu pemerintah dalam mewujudkan tingkat derajat kesehatan. implementasi posyandu perlu dilakukan secara terintegrasi, berkesinambungan dan memenuhi standar sesuai dengan pedoman atau petunjuk teknis kesehatan.

Oleh sebab itu Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan menjadi sangat penting sebagai acuan dari berbagai pihak untuk mengimplementasikan pelayanan dan melaksanakan pembinaan Posyandu melalui Kader yang akan membantu Puskesmas dalam menjalankan layanan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

SEJARAH POSYANDU

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) berawal pada tahun 1975 dimana Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan kebijakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) yang merupakan bagian dari kesejahteraan umum seperti yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945. Kegiatan PKMD pada awalnya adalah untuk perbaikan gizi yang dilaksanakan melalui karang balita, penanggulangan diare melalui pos Penanggulangan diare, untuk pengobatan masyarakat di pedesaan melalui pos kesehatan, serta untuk imunisasi dan keluarga berencana melalui pos imunisasi dan pos KB desa.

Pada tahun 1984 dikeluarkan instruksi bersama antara Menteri Kesehatan, Kepala BKKBN dan Menteri Dalam Negeri, yang mengintegrasikan berbagai kegiatan yang ada di masyarakat dalam satu wadah yang disebut dengan nama Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Kegiatan yang dilakukan di arahkan untuk lebih mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi yang sesuai dengan konsep GOBI-3F (Growth Monitoring, Oral Rehidration, Breast Feeding, Immunization, Female Education, Family Planning, and Food Suplement). Konsep tersebut, diterjemahkan dalam 5 kegiatan Posyandu, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Gizi, dan Penanggulangan Diare. Pencanangan Posyandu untuk pertama kali oleh kepala Negara Republik Indonesia pada tahun 1986 di Yogyakarta bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional.

Pada tahun 1990, terjadi perkembangan yang sangat luar biasa, yakni dengan keluarnya Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmandagri) Nomor 9 Tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Posyandu. Melalui instruksi ini, seluruh kepala daerah ditugaskan untuk meningkatkan pengelolaan mutu Posyandu. Pengelolaan Posyandu dilakukan oleh satu Kelompok Kerja Operasional (pokjanal) Posyandu yang merupakan tanggung jawab bersama antara masyarakat dengan Pemerintah. Pelayanan yang diberikan di posyandu bersifat terpadu, dengan tujuan untuk memberikan kemudahan dan keuntungan bagi masyarakat karena di Posyandu tersebut masyarakat dapat memperoleh pelayanan lengkap pada waktu dan tempat yang sama (Depkes RI, 1990).

Pengertian Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan "dari, oleh, untuk, dan bersama" masyarakat. UKBM ini menyelenggarakan pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dengan tujuan memberdayakan masyarakat dan mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan, dan ekonomi. Posyandu merupakan wahana pelayanan dari berbagai program, maka penyelenggaraannya perlu menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat secara konsisten. Aspek pemberdayaan masyarakat menjadi tumpuan upaya peningkatan posyandu. Pelaksanaannya tetap perlu memperoleh bantuan teknis dari Pemerintah dan menjalin kerjasama atau bermitra dengan berbagai pihak.

Adapun tujuan penyelenggaraan posyandu antara lain menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu Hamil, melahirkan dan nifas), membudayakan pola hidup bersih dan sehat, meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera. Dalam pelaksanaannya, posyandu memiliki sasaran kepada bayi/balita, ibu hamil/menyusui, Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS).

KEDUDUKAN POSYANDU SEBAGAI LEMBAGA KEMASYARAKATAN DESA/KELURAHAN (LKD/K)

Pada tahun 2014, terbitnya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa beserta ketentuan pelaksanaannya membawa perubahan yang sangat mendasar dan pesat terhadap Desa. Desa diakui memiliki kewenangan di bidang penyelenggaraan pemerintahan Desa, pelaksanaan Pembangunan Desa, Pembinaan Kemasyarakatan Desa dan permberdayaan masyarakat Desa berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul dan adat istiadat Desa. Pengakuan kewenangan ini diikuti dengan pemberian sumber keuangan kepada Desa yang penggunaannya diatur oleh ketentuan Peraturan Perundangan sesuai dengan kewenangan Desa.

Pada penjelasan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, pasal 150 ayat (1) yang dimaksud dengan lembaga kemasyarakatan Desa antara lain rukun tetangga (RT), rukun warga (RW), pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK), karang taruna, pos pelayanan terpadu (posyandu) dan lembaga pemberdayaa masyarakat (LPM).

Sehingga dengan demikian, sejak ditetapkannya ketentuan peraturan sebagaimana dimaksud diatas, maka Posyandu yang tadinya sebagai UKBM saat ini telah menjadi bagian dari Kelembagaan Desa yaitu sebagai salah satu jenis LKD. LKD merupakan wadah partisipasi dan aspirasi masyarakat Desa sebagi mitra Pemerintah Desa yang bertugas melakukan pemberdayaan masyarakat Desa, ikut serta merencanakan dan melaksanakan pembangunan serta meningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD)/ Lembaga Adat Desa (LAD) mengatur lebih lanjut tentang kelembagaan, kepengurusan dan tugas fungsi masing-masing jenis LKD. Pada pasal 7 disebutkan bahwa Pos Pelayanan Terpadu bertugas membantu Kepala Desa dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat Desa.

Dengan demikian semakin jelas, bahwa kedudukan Posyandu saat ini menjadi lebih kuat, sebagai bagian dari kelembagaan yang ada di Desa pengaturan kedudukannya, kepengurusannya, tugas dan fungsinya diatur dengan Peraturan Desa, serta kepengurusannya ditetapkan dengan surat Keputusan Kepala Desa.

Begitu pula untuk Posyandu yang ada di Kelurahan, sebagai salah satu jenis Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan (LKK) sebagai mitra kelurahan adalah mutatis multandis dengan yang ada di Desa. Namun mengingat kedudukan Lurah adalah sebagai perangkat Kecamatan maka pengaturannya ditetapkan dengan Peraturan Bupati/Walikota, dan kepengurusannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota atau pejabat yang ditunjuk.

Posyandu sebagai UKBM	Posyandu sebagai LKD
• Merupakan sasaran dan "obyek" program lintas sektor. • Posyandu fokus pada pelayanan kesehatan ibu hamil, balita, dan anak. • Kegiatan Posyandu berbasis swadaya masyarakat dan minim keterlibatan dalam penyelenggaraan pemerintah desa (perencanaan dan pelaksanaan pembangunan desa).	• Posyandu sebagai Mitra Pemerintahan Desa dalam melaksanakan fungsi: pemerintahan, pembangunan, pemberdayaan dan pembinaan kemasyarakatan. • Posyandu sebagai bagian kewenangan lokal berskala desa merupakan bagian penting dalam implementasi otonomi desa. • Posyandu tidak hanya sebagai obyek, melainkan subyek pembangunan di desa.

PELAKSANA POSYANDU

Pengurus Posyandu mengacu pada ketentuan dalam Permendagri Nomor 18 tahun 2018 tentang LKD, yang terdiri atas ketua, sekretaris, bendahara dan bidang sesuai kebutuhan (kader). Pengurus ditetapkan Kepala desa dengan masa jabatan 5 tahun dan dapat diperpanjang 2 kali berturut-turut atau tidak berturut-turut, pengurus dilarang merangkap jabatan LKD/K lainnya dan dilarang menjadi anggota partai politik. Kader posyandu jumlahnya tidak mengikat, sekurang-kurangnya 5 orang dan bisa lebih sesuai kebutuhan wilayah setempat.

Kriteria kader posyandu yang dibutuhkan bidang kesehatan adalah:

1. Sehat jasmani dan rohani
2. Berdomisili di desa/kelurahan/kecamatan setempat
3. Memiliki kemampuan membaca dan menulis
4. Memiliki kemampuan berkomunikasi dengan bahasa desa/kelurahan/kecamatan setempat
5. Mampu mengoperasikan telepon genggam (HP Android)
6. Telah mengikuti pelatihan/orientasi kader dari Puskesmas
7. Ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah

Peran dan tanggungjawab Kader dalam melaksanakan tugas pada hari buka dan di luar hari buka Posyandu:

1. Penyuluh kesehatan kepada masyarakat.
2. Penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam Upaya kesehatan dan memanfaatkan posyandu dan puskesmas.
3. Pengelola posyandu.
4. Pelaksana kunjungan rumah dan kegiatan pemberdayaan masyarakat
5. Pencatat hasil layanan promotif, preventif dan kegiatan pemberdayaan masyarakat.
6. Pelapor kepada tenaga kesehatan jika ada masalah kesehatan setempat

HUBUNGAN KERJA POSYANDU DENGAN KELEMBAGAAN DESA DAN LEMBAGA LAINNYA

1. **Posyandu Dengan Pemerintah Desa/ Kelurahan**
   Sesuai Permendagri nomor 19 Tahun 2011, Posyandu sebagai salah satu jenis LKD/K merupakan wadah aspirasi dan partisipasi merupakan mitra Pemerintah Desa/Kelurahan melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan dan layanan sosial lainnya. Dalam menjalankan tugas fungsinya tersebut, Posyandu mengusulkan program dan kegiatan kepada pemerintah Desa/ Lurah, dan melaksanakan koordinasi dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Pemerintah Desa/Lurah juga wajib melakukan penataan, pemberdayaan dan pendayagunaan Posyandu dalam membantu pelaksanaan fungsi dan tugas kepala Desa/Lurah khususnya di bidang kesehatan.

2. **Posyandu Dengan Lembaga Kemasyarakatan Desa/ Kelurahan lainnya**
   Lembaga Kemasyarakatan Desa/ Kelurahan adalah RT, RW, PKK, Karang Taruna, Posyandu dan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat yang memiliki tugas fungsi sesuai dengan jenisnya. LKD/K tersebut adalah mitra Posyandu, yang senantiasa berkoordinasi untuk menjalankan tugas sebagai wadah partisasi dan aspirasi sebagai mitra Pemerintah Desa dalam melakukan pemberdayaan kepada Masyarakat.

3. **Pokjanal Posyandu Dan Pokja Posyandu**
   Fungsi koordinasi pembinaan dilakukan secara berjenjang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Secara organisasi, Pokjanal Posyandu Pusat, Pokjanal Provinsi, Pokjanal Kabupaten/ Kota, Pokjanal Kecamatan dan Pokja Desa Posyandu secara fungsional bertanggung jawab kepada Gubernur di propinsi, kepada Bupati/Walikota di kabupaten/kota, dan kepada Camat di Kecamatan. Sedangkan Pokja Posyandu di desa/ kelurahan bertangung jawab kepada Kepala Desa/ Lurah.

4. **Posyandu dengan Puskesmas dan sistem jejaring pelayanan kesehatan berbasis wilayah administratif**
   Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab melaksanakan pembangunan kesehatan per wilayah kecamatan. Puskesmas mendayagunakan Posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa/ Kelurahan untuk meningkatkan akses layanan dasar bagi masyarakat. Posyandu sebagai sistem jejaring Puskesmas mendapatkan pembinaan bidang kesehatan oleh Puskesmas didukung oleh Puskesmas Pembantu.

PENDANAAN

Sumber pendanaan pelaksanaan Posyandu dapat berasal dari:

1. Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes)
4. Dan sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat.

POSYANDU DI ERA TRANSFORMASI LAYANAN PRIMER

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Kementerian Kesehatan berkomitmen melaksanakan transformasi kesehatan dengan 6 pilar yaitu transformasi layanan primer, layanan rujukan, sumber daya manusia, ketahanan kesehatan, pembiayaan dan sistim digital. Transformasi Layanan Primer fokus untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan melakukan peningkatan dan penguatan promosi serta pencegahan bagi sasaran siklus kehidupan, serta memperkuat pemantauan wilayah setempat. Mempertimbangkan upaya yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di masyarakat maka upaya yang dibutuhkan Posyandu dalam mendukung transformasi kesehatan khsususnya transformasi layanan primer adalah:

1. Menata Posyandu Programatik seperti Posyandu KIA, Posyandu Lanjut Usia (Lansia), Posyandu Remaja, Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) untuk terintegrasi dalam LKD/K "Posyandu" dengan menyediakan layanan untuk seluruh sasaran siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita, anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia. Diharapkan Posyandu dalam kerangka LKD/K dilengkapi dengan tempat permanen, pengurus dan kader yang memadai, anggaran operasional memadai serta prasarana kesehatan yang memenuhi standar, peralatan kesehatan.

Terkait penataan posyandu diatas, jika terdapat kebutuhan penambahan posyandu karena besarnya jumlah penduduk atau luasnya wilayah, maka pendirian posyandu dapat mempertimbangkan kriteria sebagai berikut:

1. Dibentuk atas prakarsa Pemerintah Desa dan masyarakat
2. Ditetapkan melalui Peraturan Desa untuk Desa dan Peraturan Bupati/ Walikota untuk Kelurahan
3. Memiliki pengurus yang terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, Bidang Kesehatan dan Bidang-Bidang lainnya sesuai kebutuhan yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Desa/ Lurah
4. Berkedudukan di tingkat RT/RW/ dusun
5. Memiliki kader yang memenuhi kriteria
6. Sebaiknya bertahap memiliki bangunan, prasarana dan peralatan untuk mendukung pelayanan.

2. Menyediakan minimal 5 kader untuk bertugas di Posyandu dan Puskesmas Pembantu. Berbagai kader yang telah terlatih dari Posyandu Programatik (Posyandu KIA, Remaja, Lansia, Posbindu PTM) untuk dikoordinasikan sebagai kader LKD/LKK Posyandu, sehingga kebutuhan menyediakan layanan yang lebih luas untuk seluruh siklus hidup dapat dilaksanakan dengan baik.

   Kepala Desa/Lurah mendukung komitmen pemantauan wilayah setempat dengan menugaskan kader Posyandu untuk berkoordinasi dengan tenaga kesehatan dan kader di Puskesmas Pembantu (Pustu) tingkat Desa/ Kelurahan.

   Pustu menjadi koordinator dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan bagi posyandu yang ada di tingkat RT/RW, dusun, lingkungan atau nama lainnya. Pustu merupakan sistem jejaring puskesmas yang memiliki wilayah kerja desa/kelurahan. Pustu mempunyai peran dalam mendukung pelaksanaan kegiatan kesehatan di Posyandu. Pustu dalam menjalankan tugas fungsi memberikan pelayanan promotif, preventif mendapatkan dukungan Kepala Desa/Lurah untuk menugaskan kader membantu upaya promotif dan preventif di Pustu. Tim di Pustu akan mengoordinir pemantauan wilayah setempat bagi seluruh sasaran Posyandu yang ada di wilayahnya.

2 PERENCANAAN PELAYANAN KESEHATAN

A. SASARAN PELAYANAN KESEHATAN

Ibu hamil, ibu nifas dan menyusui

Bayi dan anak pra sekolah (0-6 tahun)

Usia Sekolah dan Remaja (>6-18 tahun)

Usia Dewasa (>18 tahun-59 tahun)

Lansia (≥60 tahun)

B. PAKET PELAYANAN KESEHATAN

Paket Pelayanan kesehatan meliputi penyuluhan, deteksi dini, imunisasi, suplementasi bagi sasaran kelompok Ibu hamil, nifas dan menyusui, Bayi, balita dan anak pra sekolah, Anak Usia Sekolah dan Remaja, Usia Dewasa dan Lansia. Paket layanan dilakukan oleh kader dan tenaga kesehatan, Paket layanan dilakukan pada hari buka posyandu dan kunjungan rumah.

Tabel 1. Paket Pelayanan Hari Buka Posyandu

PENYULUHAN	DETEKSI DINI	IMUNISASI	SUPLEMENTASI
1. Penggunaan Buku KIA 2. Isi Piringku sesuai usia 3. Aktifitas fisik 4. Pemeriksaan kesehatan Ibu Hamil, Balita, Remaja, Usia Dewasa, Lansia 5. Pemantauan tanda bahaya ibu hamil dan balita 6. Anemia remaja, bahaya rokok, Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA), kehamilan remaja 7. Penyakit terbanyak usia dewasa lansia 8. Keluarga Berencana	1. Ibu hamil KEK 2. Balita berat badan kurang, berat badan tidak naik, tinggi badan kurang 3. Remaja anemia 4. Usia dewasa dan lanjut usia masalah obesitas, hipertensi, diabetes, gangguan indera, PPOK, TBC, kesehatan jiwa 5. Usia lanjut masalah geriatri	1. BCG 2. Polio 3. DPT-Hb-HIB 4. MMR 5. PCV 6. Rotavirus	1. Vitamin A 2. Obat cacing 3. Tablet tambah darah

Tabel 2. Paket Pelayanan Di Luar Hari Buka Posyandu

PUSKESMAS PEMBANTU	KUNJUNGAN RUMAH	PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
1. Manajemen kader posyandu 2. Pemantauan wilayah setempat 3. Pelaporan layanan kesehatan posyandu	1. Pendataan anggota keluarga 2. Pemantauan risiko ibu hamil, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, usia sekolah, remaja, usia dewasa dan lansia	1. Survey Mawas Diri 2. Musyawarah Masyarakat Desa

C. SARANA DAN PRASARANA

1. Lokasi Pelaksanaan

a. Hari buka posyandu dilaksanakan di tingkat dusun/RT/RW/ Nagari/ Banjar atau setingkat yang disepakati bersama untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan dan pemberdayaaan masyarakat

b. Di luar hari buka posyandu dilaksanakan di tingkat keluarga dengan kunjungan rumah, dan di tingkat Pustu Desa

2. Prasarana

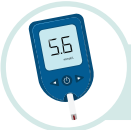
Untuk melaksanakan Paket Layanan Posyandu yang optimal, diperlukan tempat / bangunan yang permanen, ruangan dan sarana yang memadai untuk melaksanakan langkah-langkah pelayanan sebagai berikut:

a. Tempat tunggu antrian
b. Tempat pendaftaran
c. Tempat penimbangan, pengukuran
d. Tempat pencatatan hasil penimbangan, pengukuran
e. Tempat pelayanan kesehatan
f. Tempat penyuluhan kesehatan

3. Peralatan

Alat kesehatan dan perbekalan kesehatan yang diperlukan dalam Pelayanan posyandu, untuk dipersiapkan bersama dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas/ Pustu.

Tabel 2. Jenis Peralatan di Posyandu

No.		Jenis Peralatan	Jumlah Minimal Peralatan/ Bahan	Sasaran
		Alat Kesehatan		
1.		Termometer dahi digital	1 (satu)	Seluruh usia
2.		Timbangan bayi digital	1 (satu)	Baduta
3.		Infantometer	1 (satu)	Baduta
4.		Timbangan badan digital	1 (satu)	Balita > 2 tahun, remaja, ibu hamil, nifas, usia dewasa, lansia
5.		Stadiometer	1 (satu)	Balita > 2 tahun, remaja, ibu hamil, nifas, usia dewasa, lansia
6.		Alat pengukur tekanan darah/ tensimeter	1 (satu)	Remaja ≥15 tahun, usia dewasa, termasuk ibu hamil, nifas, dan lansia
7.		Alat periksa kadar gula dalam darah	1 (satu)	Remaja ≥15 tahun, usia dewasa, termasuk ibu hamil, nifas, dan lansia
8.		Alat periksa Hemoglobin (Hb meter)	1 (satu)	Remaja putri
9.		Strip gula darah	Sesuai jumlah sasaran	Remaja ≥15 tahun, usia dewasa, termasuk ibu hamil, nifas, dan lansia
10.		Strip Hb	Sesuai jumlah sasaran	Remaja putri
		Perbekalan Kesehatan Lainnya		
11.		Pengukur lingkar kepala	1 (satu)	Balita, ibu hamil
12.		Pengukur lingkar lengan atas	1 (satu)	Balita, ibu hamil
13.		Pengukur lingkar pinggang	1 (satu)	Remaja ≥15 tahun, usia dewasa, lansia

No.	Jenis Peralatan	Jumlah Minimal Peralatan/ Bahan	Sasaran
13.	Cairan Desinfektan atau *Povidone Iodin*	1 (satu)	Seluruh usia
14.	Hand sanitizier	1 (satu)	Seluruh usia
15.	Kotak penyimpan jarum atau pisau bekas *(Safety box)*	1 (satu)	Seluruh usia
16.	Alkohol Swab/ Apusan Alkohol/ Kapas Alkohol*	Sesuai jumlah sasaran	Seluruh usia
17.	*Blood lancet*	1 (satu)	Remaja ≥15 tahun, usia dewasa termasuk ibu hamil, nifas, dan lansia
18.	Masker	Sesuai jumlah pelaksana posyandu	Kader dan tenaga kesehatan
19.	Sarung tangan	Sesuai jumlah pelaksana posyandu	Kader dan tenaga kesehatan
	Instrumen		
20.	Ceklis kunjungan rumah	Sesuai jumlah sasaran	Semua sasaran
21.	Buku percakapan kader	Sesuai jumlah pelaksana posyandu	Kader
22.	Buku KIA	Sesuai jumlah sasaran	Ibu dan balita
23.	Instrumen Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)	Sesuai jumlah sasaran	Usia ≥40 tahun
24.	Instrumen Kesehatan Jiwa	Sesuai jumlah sasaran	Usia ≥18 tahun
25.	Instrumen aktifitas kehidupan sehari-hari dan instrumen lansia sederhana	Sesuai jumlah sasaran	Lansia

No.	Jenis Peralatan	Jumlah Minimal Peralatan/ Bahan	Sasaran
	Logistik		
26.	Vaksin	Sesuai jumlah sasaran	Balita
27.	Tempat penyimpanan vaksin *(Box cold chain)*	Sesuai jumlah posyandu	Posyandu
28.	Vitamin A	Sesuai jumlah sasaran	Balita usia ≥6 bulan
29.	Tablet Tambah Darah (TTD)	Sesuai jumlah sasaran	Ibu hamil, remaja putri
30.	Obat cacing	Sesuai jumlah sasaran	Balita usia ≥13 bulan
31.	Alat/Obat Kontrasepsi	Sesuai jumlah sasaran	Usia dewasa termasuk ibu nifas
32.	Makanan tambahan lokal (penyuluhan)	Sesuai jumlah sasaran	Ibu hamil, balita

Keterangan:
Puskesmas/ Pustu untuk memperhitungkan jumlah Alat dan Perbekalan Kesehatan sesuai jumlah Posyandu di Desa/ Kelurahan.
Puskesmas/Pustu mendaftarkan alat kesehatan pada Aplikasi Sarana dan Prasana dan Alat Kesehatan (ASPAK).
Puskesmas/ Pustu melakukan kalibrasi untuk seluruh alat kesehatan sesuai pedoman yang berlaku.

Tabel 3 Kit Kader

No.	Jenis Peralatan	Jumlah Minimal Peralatan/ Bahan	Sasaran
1.	Termometer	Sesuai jumlah kader	Kunjungan rumah
2.	Tensimeter	Sesuai jumlah kader	Kunjungan rumah
3.	Pengukur lingkar lengan atas	Sesuai jumlah kader	Kunjungan rumah
4.	Pengukur lingkar pinggang	Sesuai jumlah kader	Kunjungan rumah

D. TUGAS KADER

PENGGERAK

Sebelum Hari Buka Posyandu

- Berkoordinasi dengan tenaga kesehatan Pustu dan petugas lainnya
- Melakukan pembagian tugas antar kader
- Mengajak masyarakat datang pada hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat/ whatsapp/ surat/ dll.
- Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu.
- Mempersiapkan sarana Posyandu

Hari Buka Posyandu

- Melakukan langkah pendaftaran, penimbangan, pengukuran, pencatatan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan
- Mengajak sasaran datang ke posyandu dengan teratur
- Melakukan validasi data hasil pelayanan setelah pelaksanaan posyandu.

Setelah Hari Buka Posyandu

Kunjungan Rumah

Mengajak sasaran ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, balita, usia sekolah dan remaja, usia dewasa, usia lanjut melakukan pemantauan kesehatan dan perilaku hidup bersih sehat

Pemberdayaan Masyarakat

- Memotivasi dan menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam obat keluarga,
- Melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN),
- Mengajak masyarakat untuk melakukan aktifitas fisik/ rutin berolahraga
- Membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman, dan lain-lain.
- Melakukan Survei Mawas Diri (SMD) ke beberapa rumah terpilih untuk mendapatkan data masalah kesehatan diwilayahnya
- Menyelenggarakan pertemuan-pertemuan, diskusi atau forum komunikasi dengan masyarakat, untuk membahas penyelenggaraan atau kegiatan Posyandu di waktu yang akan datang. Usulan dari masyarakat inilah yang nanti digunakan sebagai acuan dalam menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya

Kader Pustu

- Membantu kader dalam menyusun rekapitulasi hasil SMD
- Berpartisipasi dalam musyawarah masyarakat desa

PENYULUH

Sebelum Hari Buka Posyandu

- Menjelaskan manfaat Posyandu, layanan yang tersedia kepada masyarakat melalui media elektronik, toa masjid/rumah ibadah, tokoh agama, tokoh Masyarakat, arisan, dll.
- Mempersiapkan bahan penyuluhan (pangan lokal gizi seimbang kaya protein hewani/ senam/ lembar balik/ dsb)

Hari Buka Posyandu

- Melakukan edukasi isi piringku, aktifitas fisik, pentingnya deteksi dini masalah kesehatan dan edukasi lainnya sesuai kebutuhan sasaran
- Memberikan PMT pemulihan dan penyuluhan bagi balita
- PMT Pemulihan bagi ibu hamil KEK

Setelah Hari Buka Posyandu

Kader Pustu
Memberikan konseling kegiatan pemberdayaan masyarakat bagi sasaran/ kelompok yang membutuhkan

Kunjungan Rumah
Melakukan edukasi sesuai kebutuhan sasaran serta memberikan motivasi, apresiasi dan bimbingan kepada sasaran, serta meminta sasaran agar menghubungi kader jika ada masalah kesehatan dalam keluarga.

Pemberdayaan Masyarakat
Memberikan edukasi kepada masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (mewujudkan rumah sehat, bebas jentik, kotoran, sampah, bebas asap rokok, Buang Air Besar (BAB) di jamban sehat, menggunakan air bersih, cuci tangan pakai sabun, tidak ada tempat berkembang biak vektor atau serangga/binatang pengganggu lainnya seperti nyamuk, lalat, kecoa, tikus, dan lain-lain).

PENCATAT DAN PELAPOR

Sebelum Hari Buka Posyandu
Mempersiapkan alat pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan

Hari Buka Posyandu
- Melakukan ploting hasil penimbangan, pengukuran
- Menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT) dan status gizi

Setelah Hari Buka Posyandu

Kader Pustu
- Menyelenggarakan evaluasi kunjungan rumah setiap minggu dan kegiatan Posyandu setiap bulannya
- Melakukan sinkronisasi data hasil Pelayanan posyandu dan kunjungan rumah

Pencatatan Sederhana dan Pelaporan
- Melakukan pemutakhiran data sasaran Posyandu
- Membuat diagram batang Sasaran, Kartu Menuju Sehat (KMS) Datang, Naik (SKDN) tentang jumlah Semua balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu, jumlah balita yang mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA
- Menyampaikan laporan/ informasi hasil kegiatan Posyandu kepada pokja Posyandu, pada pertemuan bulanan, dan merencanakan kegiatan Posyandu yang akan datang
- Menyampaikan laporan sederhana kepada tenaga kesehatan Pustu seperti Kejadian Luar Biasa (KLB), dan atau kondisi kesehatan lainnya termasuk mengajukan rujukan bagi sasaran yang perlu mendapatkan penangan medis

Kunjungan Rumah
- Melakukan pencatatan checklist kunjungan rumah
- Melakukan rekapitulasi hasil kunjungan rumah
- Menyampaikan rekapitulasi hasil kunjungan rumah sebagai laporan kepada tenaga kesehatan Pustu

Pemberdayaan Masyarakat
Melengkapi hasil SMD bersama tenaga kesehatan Pustu sebagai data pendukung Musyawarah Desa

PENDAMPING

Setelah Hari Buka Posyandu

Kader Pustu
Melakukan pendampingan penjadwalan tugas kader posyandu

Kunjungan Rumah
- Melakukan pendampingan bagi sasaran yang membutuhkan dengan melakukan kunjungan rumah khusus
- Melakukan pendampingan rujukan ke tenaga kesehatan jika dibutuhkan

3 PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN

Posyandu dilaksanakan minimal sebulan sekali, hari dan tanggal dipilih berdasarkan kesepakatan. Pelaksanaan Pelayanan seluruh siklus hidup dapat dijadwalkan sesuai kondisi masing-masing wilayah sesuai kesepakatan bersama dengan mempertimbangkan jumlah sasaran dan sumber daya.

Untuk memberikan Pelayanan yang optimal, diperlukan rangkaian kegiatan persiapan hari buka, pada hari buka dan di luar hari buka.

A. Persiapan Hari Buka Posyandu (H-1)

- Menyusun jadwal pelaksanaan hari buka. Penjadwalan hari buka dapat dilakukan secara serentak atau bergantian sesuai kelompok sasaran. Penjadwalan disesuaikan situasi masyarakat setempat termasuk jika masyarakat, kader, kepala desa/lurah bersepakat jadwal buka Posyandu diluar hari kerja atau diluar jam kerja
- Mengkoordinasikan jadwal dengan tenaga kesehatan di Pustu/ Puskesmas
- Mempersiapkan sasaran, tempat pelaksanaan, sarana dan media edukasi Posyandu
- Melakukan pembagian tugas antar kader
- Mempersiapkan bahan makanan lokal penyuluhan bagi ibu hamil dan balita
- Menyebarluaskan hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat

B. Pelayanan kesehatan Pada Hari Buka Posyandu (Hari H)

Dalam melaksanakan hari buka posyandu, pelayanan disediakan untuk semua sasaran siklus hidup setiap bulannya..

Pelayanan bagi seluruh sasaran ibu hamil, menyusui, bayi, balita, anak pra sekolah, anak usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia, masing-masing dilakukan sedikitnya dengan 5 langkah. Langkah-langkah pelayanan di Posyandu dapat dilakukan penyesuaian/ modifikasi berdasarkan kondisi lokal spesifik dan ketersediaan sumber daya, serta tidak bersifat mengikat. Hal yang menjadi poin penting adalah seluruh jenis layanan untuk dipantau telah diterima oleh sasaran sesuai pada pelayanan hari buka posyandu.

Tabel 4: Paket Layanan Kesehatan pada Hari Buka Posyandu

KEGIATAN	SASARAN				
	Ibu Hamil/Ibu Menyusui	Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah	Anak Usia Sekolah dan Remaja	Usia Dewasa dan Lansia	
				Usia Dewasa	Lansia
LANGKAH 1					
PENDAFTARAN					
Identitas	V	V	V	V	V
Kartu bantu pemeriksaan ibu hamil/menyusui	V				
Kartu bantu pemeriksaan bayi, balita dan apras		V			
Kartu bantu pemeriksaan usia sekolah dan remaja			V		
Kartu bantu pemeriksaan usia dewasa, dan lansia				V	V
Kartu bantu pemeriksaan usia lanjut					V
Kartu bantu pemeriksaan kesehatan jiwa				V	V
Catatan masyarakat: Buku KIA	V	V			

Kader mencatat identitas sasaran pada kartu bantu pemeriksaan sesuai kelompok sasaran dan kartu diserahkan kepada sasaran untuk mendapatkan pelayanan pada langkah selanjutnya.

LANGKAH 2					
PENIMBANGAN/PENGUKURAN/DETEKSI DINI RISIKO					
Berat badan	V	V	V	V	V
Panjang/Tinggi badan	V	V	V	V	V
Lingkar lengan atas	V (Ibu Hamil)	V		V (WUS)	
Lingkar kepala		V			
Lingkar perut			V (Anak ≥15 tahun)	V	V
Tekanan darah			V (Anak ≥15 tahun)	V	V

Kader mencatat hasil penimbangan/pengukuran/deteksi dini risiko pada kartu bantu pemeriksaan sesuai kelompok sasaran ibu hamil/menyusui, bayi, balita, dan apras, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia

LANGKAH 3					
PENCATATAN					
Ploting penimbangan	V	V	V	V	V
Ploting Tinggi Badan (TB) /Panjang Badan (PB)		V	V	V	V
Lingkar kepala		V			
Lingkar lengan atas	V	V		V	
Hasil menghitung IMT			V	V	V

Kader melakukan ploting hasil penimbangan BB, pengukuran TB/PB, lingkar kepala, lingkar lengan atas bayi dan balita pada KMS, dan mencatat hasil hitung IMT pada kelompok sasaran usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia pada kartu bantu pemeriksaan sesuai kelompok sasaran usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia

LANGKAH 4					
PELAYANAN KESEHATAN					
Imunisasi		V			
Vitamin A, Obat Cacing		V			
Pemberian MT Pangan Lokal Untuk Pemulihan		V			
Pemeriksaan Haemoglobin			V (rematri)		
Tablet Tambah Darah	V		V (rematri)		
Rapid test gula darah			V (Anak ≥15 tahun)	V	V
Risiko Obesitas			V (Anak ≥15 tahun)	V	V
Gangguan indera (penglihatan jari tangan dan pendengaran)			V (Anak ≥15 tahun)	V	V
Skrining TBC	V	V	V (Anak ≥15 tahun)	V	V
Skrining Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)/PUMA				V (≥40 tahun)	V
Skrining kesehatan jiwa			V (≥18 tahun)	V	V
Skrining masalah lanjut usia					V

Kader mencatat hasil pelayanan kesehatan pada kartu bantu pemeriksaan sesuai kelompok sasaran ibu hamil/menyusui, bayi, balita, dan apras, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia

LANGKAH 5					
PENYULUHAN KESEHATAN					
Penggunaan buku KIA	V	V			
Pemantauan tanda bahaya	V	V			
Isi Piringku	V (Makanan lokal gizi seimbang kaya protein hewani)	V (Makanan lokal gizi seimbang kaya protein hewani)	V		
Pemantauan pemberian PMT bagi Bumil KEK/Balita bermasalah BB	V	V			
ASI dan MP ASI		V			
Imunisasi		V			
Pemberian Makanan Balita dan Anak		V			
Vitamin A dan Obat Cacing		V			
Stimulasi dan perkembangan		V			
Aktifitas fisik	V	V	V	V	V
Pencegahan Anemia			V (rematri)		
Germas				V	V
Risiko penyakit terbanyak (Obesitas, Hipertensi, DM, gangguan penglihatan dan			V (Anak ≥ 15 tahun)	V	V

pendengaran, gangguan kesehatan jiwa, TBC)					
Rokok, NAPZA			V	V	
Keluarga Berencana	V			V	

Kader mencatat edukasi yang diberikan sesuai kelompok sasaran ibu hamil/menyusui, bayi, balita, dan apras, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia.
Kartu bantu pemeriksaan sasaran dikumpulkan, dijadikan bahan acuan untuk validasi data dan disimpan di Posyandu. Kartu bantu pemeriksaan sasaran dapat dibawa ketika melakukan kunjungan rumah/keluarga.

Setelah memberikan pelayanan di Posyandu, kader dan tenaga kesehatan melakukan validasi data hasil pelayanan. Kegiatan ini dapat dilakukan pada hari buka Posyandu (setelah pelayanan) atau setelah hari buka Posyandu.
Kegiatan yang dilakukan adalah:

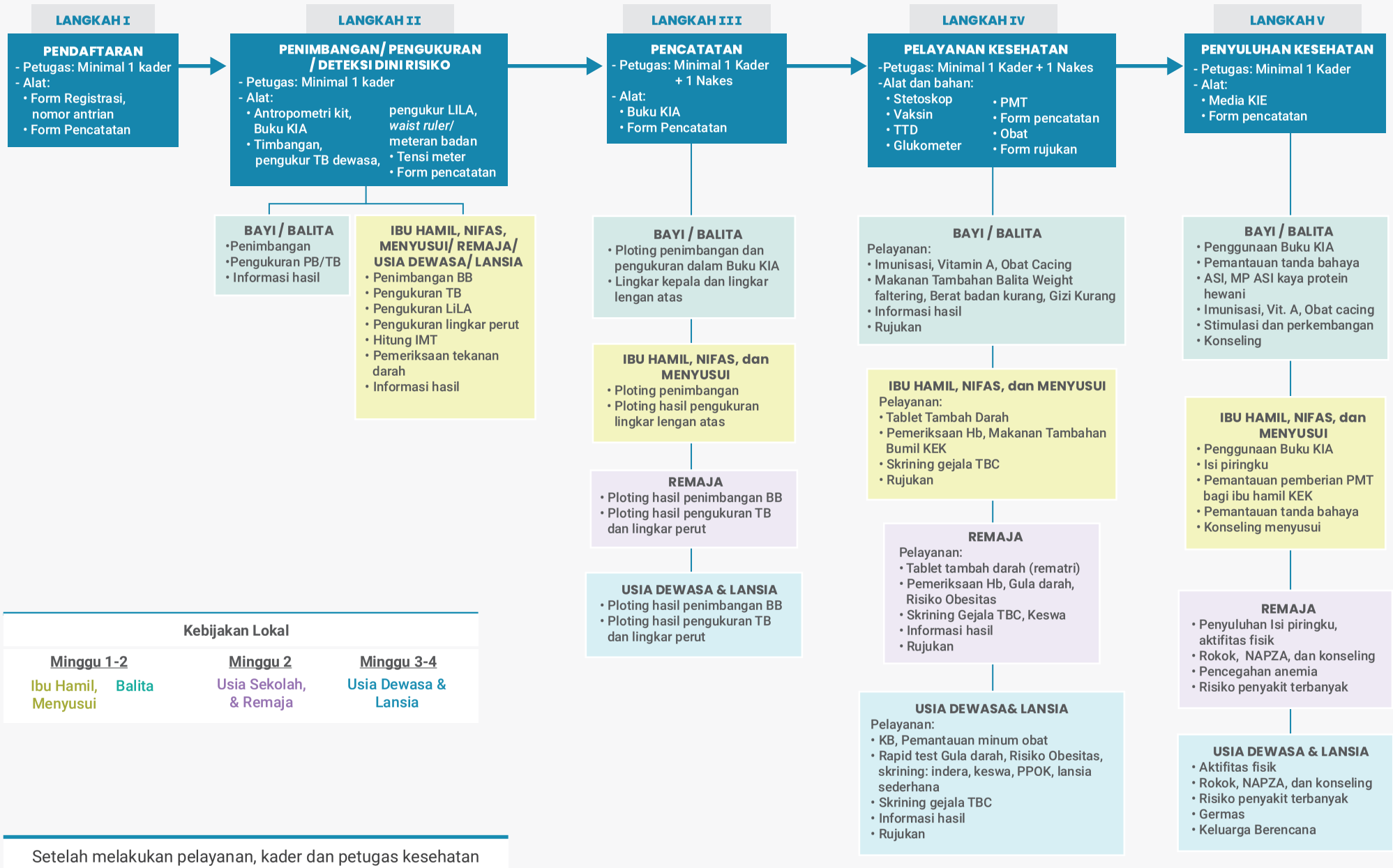
- Kader bersama petugas kesehatan melengkapi pencatatan, validasi, dan sinkronisasi data hasil kegiatan dengan menggunakan form pencatatan dan pelaporan yang telah ditentukan.
- Menyusun rencana tindak lanjut seperti: kunjungan rumah
- Mengevaluasi hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan posyandu pada bulan berikutnya.

Tabel 6: Frekuensi dan Pelaksana Pemeriksaan

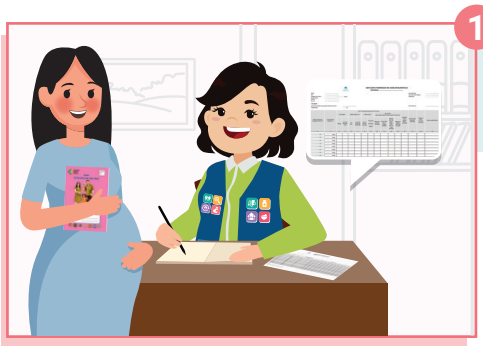
No	Kelompok Sasaran	Nama Pemeriksaan/ Pelayanan	Frekuensi Minimal Pemeriksaan	Pelaksana	Keterangan
1	**Ibu Hamil/Bayi / Balita/ Apras/ Usia Sekolah/ Remaja/ Usia Dewasa/ Lansia**	Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan	1 kali sebulan/ setiap kunjungan	Kader terlatih	• Pemeriksaan wajib • Kader dapat membantu melakukan pengukuran dan plotting KMS/IMT, namun tidak menyimpulkan hasil pengukuran
		Skrining gejala TBC	1 kali sebulan/ setiap kunjungan	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Penyuluhan dan konseling	1 kali sebulan/ setiap kunjungan	Tenaga kesehatan atau Kader yang terlatih	• Penyuluhan dapat dilakukan sebelum/pada saat menunggu antrian pemeriksaan/skrining. • Konseling diberikan sesuai dengan kondisi sasaran
2	**Ibu Hamil**	Lingkar Lengan Atas	1 kali sebulan/ setiap kunjungan	Kader terlatih	• Pemeriksaan wajib • Kader dapat membantu melakukan pengukuran dan plotting, namun tidak menyimpulkan hasil pengukuran
3	**Bayi/ Balita/ Apras**	Lingkar Lengan Atas	1 kali sebulan/ setiap kunjungan	Kader terlatih	• Pemeriksaan wajib • Kader dapat membantu melakukan pengukuran dan plotting, namun tidak menyimpulkan hasil pengukuran
		Lingkar Kepala	1 kali sebulan/ setiap kunjungan	Kader terlatih	• Pemeriksaan wajib • Kader dapat membantu melakukan pengukuran dan plotting, namun tidak menyimpulkan hasil pengukuran
		Checklist perkembangan	1 kali sebulan/ setiap kunjungan		Kader dapat membantu melakukan pemantauan, namun tidak menyimpulkan hasil pemantauan
4	**Usia Sekolah/ Remaja**	Skrining anemia pada remaja putri kelas 7 dan 10. Skrining anemia dilakukan saat penjaringan kesehatan pada pemeriksaan status gizi melalui: 1. Anamnesis singkat: keluhan Letih, Lemah, Lelah, Lesu , Lunglai (5L), riwayat talasemia di keluarga 2. Tanda klinis: konjungtiva pucat, telapak tangan pucat 3. Pemeriksaan hemoglobin	1 kali setahun	Tenaga kesehatan terlatih	1. Pemeriksaan pada remaja putri kelas 7 dan 10 hanya 1 kali/ tahun kecuali yang membutuhkan pemeriksaan evaluasi. 2. Hasil pemeriksaan Hb menunjukkan anemia perlu tatalaksana oleh tenaga kesehatan puskesmas sesuai Juknis Penjaringan Kesehatan Dan Pemeriksaan Berkala.

		Skrining masalah kesehatan (HEEADSSS) • *Home* (Rumah) • *Education* (Pendidikan) • *Eating* (Pola makan) • *Activity* (Aktivitas) • *Drugs* (Obat-obatan) • *Sexuality* (Aktivitas seksual) • *Safety* (Keselamatan) • *Suicide*/ Depresi (Bunuh diri/ depresi)	1 kali sebulan	Tenaga kesehatan terlatih	• Dilakukan setiap kunjungan ke faskes/ Puskesmas. • Dilakukan di ruangan yang menjaga privasi pasien. HEEADSSS dilakukan setiap kunjungan untuk mengetahui masalah yang dialami saat kunjungan saat itu, agar tindak lanjutnya sesuai.
5	**Usia Dewasa dan Lansia (usia 15 s.d ≥60 tahun)**	Pengukuran lingkar Perut	1 kali sebulan untuk usia 15 s.d ≥60 tahun	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Pengukuran tekanan darah serta perhitungan denyut nadi	1 kali sebulan untuk usia 15 s.d ≥60 tahun	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Pemeriksaan kadar gula darah	1-2 kali setahun untuk usia 15 s.d ≥60 tahun, kecuali yang mempunyai kelainan	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Skrining PPOK	1 kali setahun untuk sasaran usia 40 tahun keatas dan merokok	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Skrining Gejala TBC	1 kali sebulan	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Skrining gangguan Indera (penglihatan dan pendengaran)	2 kali setahun	Kader terlatih	
		Pemeriksaan kesehatan jiwa (SRQ 20)	1 kali setahun untuk usia ≥ 18 tahun	Dilakukan oleh sasaran dengan mengisi kartu bantu pemeriksaan	Kader menggerakkan sasaran untuk skrining, tenaga kesehatan menjumlahkan skor atau menyimpulkan hasil penilaian
		Pelayanan Kontrasepsi	Dilakukan bagi PUS yang membutuhkan pelayanan kontrasepsi metode kondom atau pil	Kader terlatih di bawah pemantauan petugas kesehatan	• Penyuluhan • Kader dapat membantu memberikan kondom dan pil di bawah pengawasan petugas kesehatan • Memastikan dan mengedukasi semua PUS tentang risiko kehamilan 4T (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Dekat, dan Terlalu Banyak)
		Skrining Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS)	1 kali setahun Sasaran lanjut usia 60 tahun ke atas	Kader terlatih	Pemeriksaan wajib
		Skrining Lansia Sederhana (SKILAS)		Kader terlatih	Pemeriksaan wajib

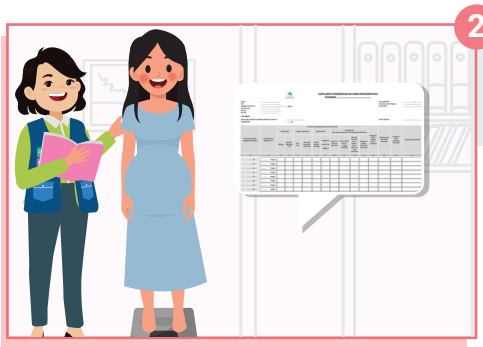
Bagan 1: Alur Pelayanan dan Kegiatan Hari Buka Posyandu



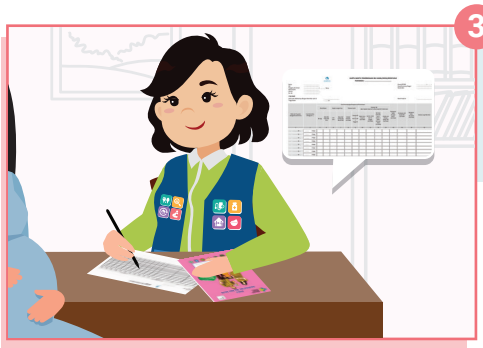
Pelayanan Hari Buka Posyandu sasaran Ibu Hamil/Menyusui



1. Mendaftar sasaran pada kartu register Posyandu



2. Menimbang BB, Mengukur TB/LiLA



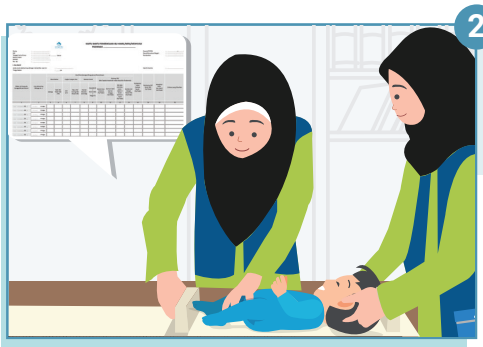
3. Mencatat hasil penimbangan dan pengukuran pada buku KIA atau kartu pemeriksan sasaran

4. Memberikan pelayanan kesehatan seperti pemberian PMT bagi Ibu Hamil KEK/ TTD/ Deteksi Dini serta rujukan jika diperlukan

5. Memberikan Penyuluhan kepada sasaran sesuai kebutuhan

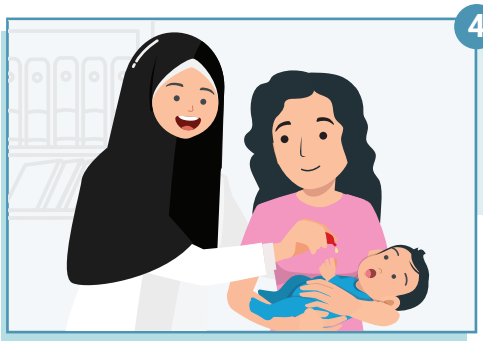
Pelayanan Hari Buka Posyandu sasaran Bayi, Balita

1. Mendaftar sasaran pada kartu register Posyandu



2. Menimbang BB, mengukur TB/ lingkar kepala/ LiLA

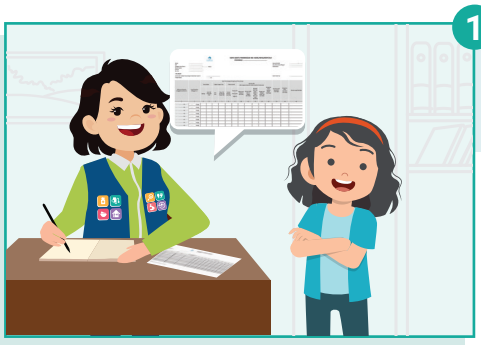
3. Mencatat dan memplotting hasil penimbangan dan pengukuran pada buku KIA/ kartu pemeriksaan sasaran



4. Memberikan pelayanan kesehatan seperti PMT Pemulihan/ Oralit/ Deteksi Dini serta rujukan jika diperlukan

5. Memberikan Penyuluhan kepada sasaran sesuai kebutuhan

Pelayanan Hari Buka Posyandu sasaran Anak Usia Sekolah dan Remaja



1. Mendaftar sasaran pada kartu register Posyandu

2. Menimbang BB, mengukur TB/ LiLA

3. Mencatat hasil penimbangan pada kartu bantu pemeriksaan sasaran

4. Memberikan pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan Hb atau TTD pada remaja putri

5. Memberikan Penyuluhan kepada sasaran sesuai kebutuhan

Pelayanan Hari Buka Posyandu sasaran Usia Dewasa dan Lansia

1. Mendaftar sasaran pada kartu register Posyandu

2. Menimbang BB, mengukur TB/LiLA (wanita dewasa) / tekanan darah

3. Mencatat hasil penimbangan dan pengukuran pada kartu pemeriksan sasaran

4. Memberikan pelayanan kesehatan seperti pemberian PMT bagi Ibu Hamil KEK/ Deteksi Dini serta rujukan jika diperlukan

5. Memberikan Penyuluhan kepada sasaran sesuai kebutuhan

C. Pelayanan Kesehatan di Luar Hari Buka Posyandu

I. Kunjungan Rumah

1. Gambaran Umum

a. Pengertian

Kunjungan rumah atau disebut juga Kunjungan Keluarga merupakan kegiatan memantau kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh kader dengan mendatangi rumah warga di wilayah kerja Posyandu.

Gambar 1: Kunjungan Rumah

b. Tujuan

- Memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan yang seharusnya;
- Mengidentifikasi tanda bahaya;
- Mengidentifikasi ketidakpatuhan minum obat.

c. Manfaat

- Masyarakat mengetahui standar pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau seperti Posyandu, Pustu atau Puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat lainnya,
- Mendapatkan pendampingan dan edukasi pada saat mengalami tanda bahaya dan dalam masa pengobatan,
- Diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya

d. Sasaran

Seluruh keluarga di wilayah Posyandu

e. Tugas Kader

- Melakukan kunjungan rumah secara rutin dan terencana
- Melakukan pendataan dan pencatatan sederhana.
- Memberikan penyuluhan/edukasi kesehatan
- Mendampingi sasaran yang mempunyai masalah kesehatan.
- Menggerakkan masyarakat untuk periksa kesehatan dengan memanfaatkan Posyandu, Pustu, Puskesmas, dan pelayanan kesehatan terdekat lainnya.
- Melaporkan hasil kunjungan rumah kepada tenaga kesehatan di Pustu dan Pokja tingkat Desa/Kelurahan seminggu sekali.

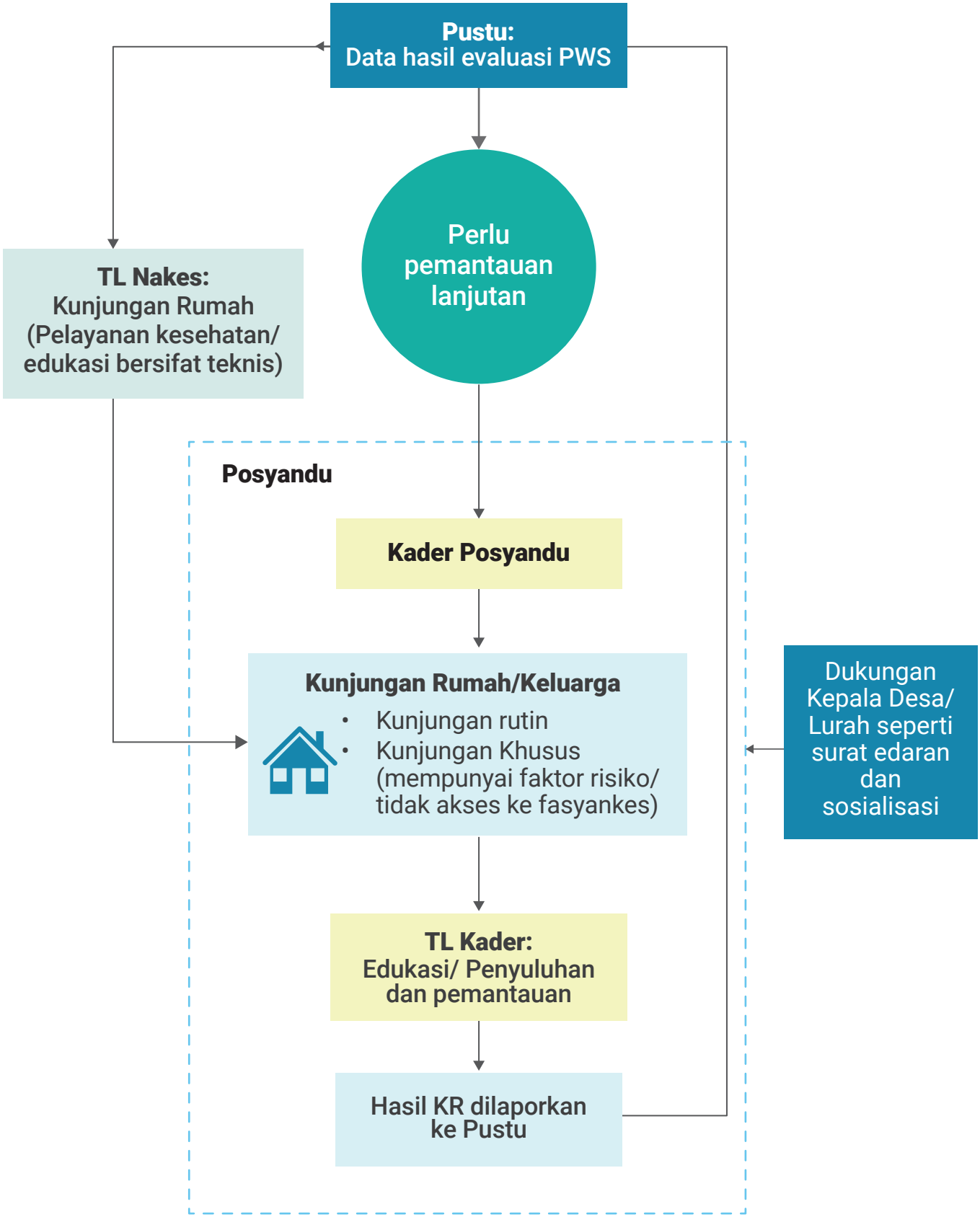
f. Alur Pelaksanaan

- Kunjungan rumah dilakukan oleh kader berdasarkan data sasaran/masyarakat di wilayah Posyandu dan data yang berasal dari Puskesmas yang disampaikan melalui Pustu (data hasil Pemantauan Wilayah Setempat/PWS yaitu data sasaran/masyarakat yang berobat ke Puskesmas yang perlu dipantau kondisi kesehatannya oleh kader atau tenaga kesehatan)
- Kunjungan rumah dilakukan minimal satu kali dalam sebulan pada setiap sasaran Kunjungan rumah berdasarkan tujuannya, yaitu:
  1. Kunjungan rutin, adalah kunjungan yang dilakukan oleh kader Posyandu secara rutin setiap bulan kepada seluruh masyarakat di wilayah Posyandu.
  2. Kunjungan khusus, adalah kunjungan yang dilakukan oleh kader Posyandu kepada masyarakat yang berisiko berdasarkan data hasil pelaksanaan Posyandu setiap bulannya dan hasil PWS dari Puskesmas/Pustu.
  3. Kunjungan rumah bersama tenaga kesehatan Pustu, adalah kunjungan rumah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader Pustu bersama kader Posyandu kepada sasaran yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut berdasarkan hasil kunjungan rumah yang dilakukan oleh kader Posyandu.

- Hasil kunjungan rumah dilaporkan ke tenaga kesehatan Pustu minimal satu kali dalam seminggu pada kegiatan evaluasi kunjungan rumah.

- Kepala Desa/Lurah mendukung kegiatan kunjungan rumah oleh kader dan tenaga kesehatan Pustu dengan menerbitkan Surat Edaran dan menyosialisasikan kepada masyarakat desa melalui pertemuan/pengajian/forum desa.

Bagan 2: Alur Kunjungan Rumah/ Keluarga



Catatan:
KR : Kunjungan Rumah
TL : Tindak Lanjut

2. Pelaksanaan Kunjungan Rumah

a. Persiapan

- Kepala Desa menerbitkan Surat Edaran tentang pelaksanaan Kunjungan Rumah oleh kader Posyandu dan telah didistribusikan ke masyarakat di wilayah Posyandu
- Kepala Desa/tokoh masyarakat mensosialisasikan kegiatan kunjungan rumah oleh kader melalui pertemuan warga desa/pengajian/forum desa lainnya.
- Kader mengumpulkan data sasaran/warga di wilayah Posyandu dan membaginya kepada kader yang akan bertugas.
- Kader menyusun jadwal kunjungan rumah berdasarkan data sasaran yang telah dibagikan dan data hasil evaluasi PWS dari tenaga kesehatan Pustu.
- Kader menyiapkan alat dan bahan yang harus dibawa saat kunjungan rumah sesuai dengan kebutuhan, seperti:

  a.) Tanda pengenal Kader Posyandu

  b.) Buku percakapan Kader

  c.) Buku panduan pengelolaan Posyandu bidang kesehatan

  d.) Buku KIA atau kartu bantu pemeriksaan/catatan kesehatan sasaran pengunjung Posyandu, dan

  e.) Media KIE.

  f.) Checklist sesuai kelompok sasaran

b. Pelaksanaan

1.) Melakukan **"SAJI"** (Salam, Ajak bicara, Jelaskan dan bantu, Ingatkan), yaitu:

SALAM

- Ucapkan salam atau sesuai kebiasaan menyapa dalam bahasa setempat, dan tanyakan kabar sasaran/keluarga yang dikunjungi.
- Sampaikan tujuan kedatangan kader.

AJAK BICARA

- Ajak bicara sasaran sesuai dengan form yang telah disediakan mulai dari pendataan keluarga dan kondisi kesehatan per kelompok sasaran
- Mintalah sasaran untuk menunjukkan buku catatan kesehatannya, dan cermati buku tersebut, seperti: buku KIA pada sasaran ibu hamil/nifas/bayi/balita/anak usia prasekolah, atau catatan kesehatan dari hasil pemeriksaan kesehatan di Pustu/Puskesmas/Fasilitas Kesehatan lainnya
- Dengarkan seluruh cerita yang disampaikan sasaran/keluarga

JELASAKAN DAN BANTU

- Berikan edukasi sesuai permasalahan kesehatan/kebutuhan sasaran dan bantu keluarga tersebut untuk menyelesaikan masalah kesehatannya.
- Gunakan media KIE untuk memberikan penjelasan.

INGATKAN

Pada akhir kunjungan rumah, ingatkan sasaran untuk:

- Menerapkan perilaku yang diharapkan sesuai dengan edukasi yang diberikan.
- Secara rutin mengakses Posyandu/Pustu/Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan/pemantauan.
- Lakukan konsultasi ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi/edukasi kesehatan sesuai kebutuhannya.

2.) Kader melakukan pemantauan dan wawancara menggunakan *checklist*, sebagai berikut:

- Untuk mendapatkan data keluarga sasaran, menggunakan:
  - *Checklist* data keluarga dan anggota keluarga. Pengisian data mengacu pada Kartu Keluarga dan dilakukan dengan metode wawancara dan pengamatan lingkungan rumah.
- Data kondisi kesehatan sasaran, menggunakan
  - *Cheklist* ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, bayi, balita, dan anak prasekolah.
  - Pengisian data ini mengacu pada buku KIA dan dilakukan dengan metode wawancara dan mencermati isi buku KIA.
  - *Checklist* anak usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia serta pengendalian penyakit menular (TBC).

    Pengisian data ini menggunakan metode wawancara dan mencermati buku catatan kesehatan jika sasaran memilikinya.

3.) Kader memberikan edukasi sesuai hasil wawancara dengan mengapresiasi, memotivasi dan menggerakkan sasaran, sebagai berikut:

- Apresiasi sasaran/keluarga jika perilaku hidup bersih sehat telah sesuai standar/ yang diharapkan.
- Berikan motivasi kepada sasaran/anggota keluarga untuk melanjutkan pemantauan kesehatan ke Posyandu/Pustu/ Fasyankes terdekat.
- Memotivasi keluarga yang tidak patuh dalam pengobatan
- Menggerakkan sasaran/keluarga yang tidak mengakes pelayanan kesehatan.
- Merujuk sasaran yang mempunyai tanda bahaya ke Pustu/Puskesmas/Fasyankes terdekat.

  Berdasarkan hasil kunjungan rumah, kader segera berkoordinasi dengan tenaga kesehatan Pustu melaporkan sasaran yang mempunyai tanda bahaya agar segera ditangani/dirujuk ke Puskesmas/Fasyankes terdekat.

Saran:

Apabila kader menemui sasaran yang sulit didekati dan diajak melaksanakan kegiatan Posyandu dan menganggap kedatangan kader sebagai 'gangguan', maka beberapa saran dibawah ini agar kunjungan rumah berjalan dengan baik, yaitu:

- Kader sebaiknya bersikap ramah, sabar dan tidak menggurui, apalagi dengan memarahi sasaran.
- Berikan penjelasan dengan cara sederhana, terutama tentang manfaat apabila melaksanakan saran-saran yang diberikan.
- Laksanakan kunjungan rumah dengan santai, seperti sedang bertamu dan mengobrol biasa.
- Jangan bertamu terlalu lama dan jangan datang pada jam-jam sibuk mereka (misalnya ketika pagi hari ketika ibu sibuk menyiapkan sarapan). Sebaiknya buat janjian terlebih dahulu dengan sasaran yang akan dikunjungi.
- Pergunakan media KIE yang sesuai dengan edukasi yang diberikan untuk sasaran yang telah menerima kedatangan kader dengan baik.

c. Evaluasi

1.) Dilakukan oleh kader bersama tenaga kesehatan dan kader Pustu seminggu sekali.
2.) Menggunakan form Rekapitulasi Kunjungan Rumah
3.) Rekapitulasi data dilakukan dengan langkah sebagai berikut:
   - Kader mengelompokkan form cheklist sasaran yang telah diisi sesuai dengan kelompok sasaran (seperti ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, bayi, balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa, lansia), dan pengendalian penyakit tidak menular (TBC)
   - Data kunjungan rumah dari setiap kelompok sasaran di masukkan dalam form rekapitulasi hasil kunjungan rumah sesuai kolom perkelompok sasaran yang telah dibagi, yaitu:
     - Tidak mengakes pelayanan kesehatan
     - Tidak patuh dalam pengobatan
     - Mempunyai tanda bahaya
     - Mempunyai gejala TBC

d. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

- Tindak lanjut hasil kunjungan rumah dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader Pustu berdasarkan rekapitulasi kunjungan rumah
- Daftar sasaran yang akan diberikan intervensi dituliskan pada form Tindak Lanjut Kunjungan Rumah.
- Tindak lanjut oleh tenaga kesehatan dan kader Pustu, antara lain:
  - Melakukan kunjungan rumah didampingi kader Posyandu
  - Memberikan pelayanan kesehatan dan edukasi sesuai kebutuhan sasaran
  - Melakukan rujukan ke Puskesmas/Fasyankes terdekat, jika diperlukan.
- Kader Posyandu mendampingi kegiatan tindak lanjut kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dan kader Pustu jika dibutuhkan.

e. Pelaporan

Laporan hasil kunjungan rumah disampaikan seminggu sekali pada saat kegiatan evaluasi yang dilakukan bersama tenaga kesehatan dan kader Pustu dengan menggunakan formulir rekapitulasi hasil kunjungan rumah. Laporan ini akan diolah dan menjadi bahan penyusunan Pemantauan Wilayah Setempat oleh tenaga kesehatan Pustu yang disampaikan ke Puskesmas.

II. Pemberdayaan masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.

Kader Posyandu merupakan salah satu kader kesehatan yang ada di desa/kelurahan, dalam menjalankan tugasnya dapat membantu kader kesehatan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat bersama tenaga kesehatan, aparat pemerintah desa/kelurahan dan forum peduli kesehatan (jika sudah terbentuk).

Enam langkah pemberdayaan masyarakat, yaitu:

1. **Pengenalan Kondisi wilayah setempat**

   Pengenalan kondisi wilayah dilakukan dengan mengkaji data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari hasil pencatatan pelaksanaan imunisasi dan Surveilans Kesehatan Berbasis Masyarakat. Data sekunder didapatkan dari data profil desa/kelurahan, profil puskesmas, serta data lainnya seperti Sustainable Development Goals (SDG's) desa.

   Hasil pengenalan kondisi wilayah ditindaklanjuti dengan melakukan penentuan prioritas permasalahan kesehatan. Prioritas permasalahan kesehatan dilakukan melalui musyawarah masyarakat desa.

2. **Survei Mawas Diri**

   Survei Mawas Diri (SMD) merupakan suatu upaya bersama yang difasilitasi oleh Puskesmas, aparat pemerintahan desa/kelurahan dan Forum Peduli Kesehatan (jika sudah terbentuk) dengan melibatkan peran serta masyarakat untuk bersama-sama mengidentifikasi permasalahan kesehatan di masyarakat, dan menggali potensi-potensi yang dimiliki untuk memecahkan permasalahan tersebut.

   Masalah kesehatan disusun menjadi prioritas dengan menggunakan instrumen SMD yang memperhatikan faktor penyebab perilaku dan non perilaku (lingkungan dan kebijakan) terkait masalah kesehatan tersebut.

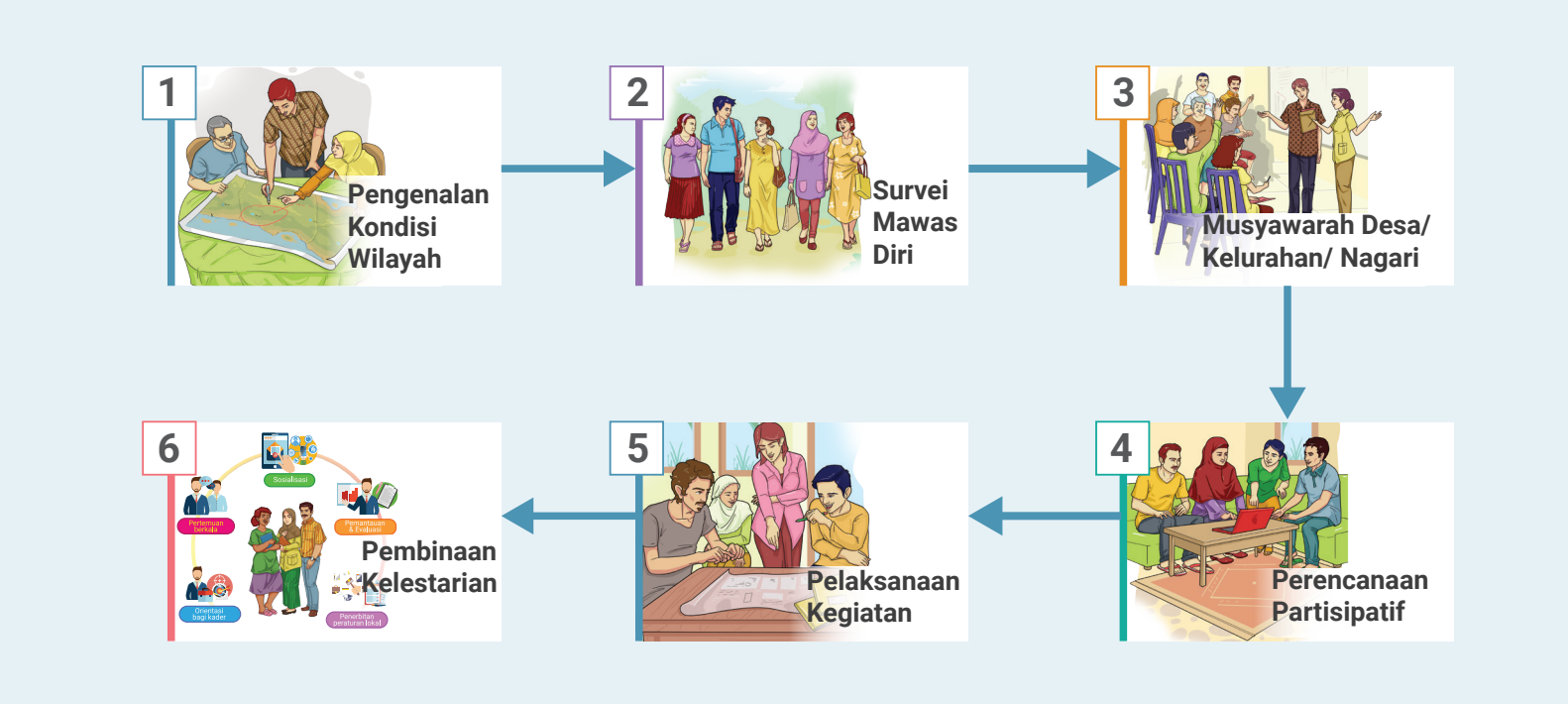
3. **Musyawarah Masyarakat Desa/Kelurahan**

   Sosialisasi hasil survei mawas diri kepada masyarakat dan perangkat desa melalui musyawarah masyarakat desa/kelurahan dilakukan untuk menggalang partisipasi warga dalam mendukung program kesehatan.

   Musyawarah desa merupakan kegiatan yang dilakukan setiap tahun untuk menyepakati hal yang bersifat prioritas dan strategis. Bertujuan untuk mendapatkan data pendukung, menggali dan menampung aspirasi; serta membahas dan merumuskan aspirasi pemangku kepentingan, hasil musyawarah ini sebagai bahan pembahasan Musrenbangdes. Oleh karena itu Musyawarah Desa dilakukan sebelum diselenggarakannya musyawarah perencanaan pembangunan desa (Musrenbangdes). Kegiatan ini dihadiri oleh oleh Kepala Desa/Lurah dan jajarannya, Kepala BPD, tim pelaksana SMD, perwakilan Puskesmas, Bidan Desa, pendamping teknis pemberdayaan masyarakat, Kader Pembangunan Manusia, Kader Posyandu, tokoh masyarakat dan undangan lainnya.

4. **Perencanaan Partisipatif**
   Perencanaan kegiatan secara partisipatif disusun setelah sosialisasi hasil SMD yang menghasilkan kesepakatan menyusun rencana usulan kegiatan dalam penyelesaian masalah kesehatan pada musyawarah desa/pemangku kepentingan (kesehatan). Hasil perencanaan partisipatif diarahkan pada kegiatan berskala desa/kelurahan dan sesuai dengan kearifan lokal. Kegiatan perencanaan partisipatif menjadi pedoman untuk menyusun rancangan rencana kerja bagi pemerintah desa/kelurahan dan puskesmas.
5. **Pelaksanaan Kegiatan**
   Kegiatan yang telah direncanakan dalam perencanaan partisipatif dilakukan oleh masyarakat melalui Posyandu dan UKBM atau kegiatan lain berupa penggerakan masyarakat dengan dampingan dari teknis terkait. Pencatatan kegiatan dilakukan oleh kader Posyandu dan dilaporkan kepada Pembina Posyandu/Pokja Posyandu Desa/Kelurahan sebagai bahan evaluasi.
6. **Pembinaan Kelestarian**
   Pembinaan kelestarian diarahkan untuk menjamin pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat dapat berlangsung secara berkesinambungan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pembinaan kelestarian dilaksanakan oleh masyarakat bersama pemerintah desa/kelurahan dan pendamping teknis sesuai dengan kebutuhan masyarakat desa/kelurahan. Pembinaan kelestarian dapat dilakukan melalui kegiatan pertemuan berkala, orientasi, sosialisasi, lomba posyandu, peringatan hari besar, penerbitan peraturan lokal dan/atau pemantauan serta evaluasi dari lintas sektor.

Gambar 3: Langkah-Langkah Pemberdayaan Masyarakat



4 PEMANTAUAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

A. PEMANTAUAN

Pemantauan pelaksanaan pelayanan posyandu dilakukan berdasarkan indikator keberhasilan untuk mencapai tujuan posyandu aktif dan terintegrasi.

Indikator Keberhasilan

1. **Kabupaten/kota yang memiliki minimal 80% posyandu aktif (Peraturan Menteri Kesehatan, nomor 13 tahun 2022 tentang tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, dengan kriteria:**
   Pemantauan pelaksanaan pelayanan posyandu dilakukan berdasarkan indikator keberhasilan untuk mencapai tujuan posyandu aktif dan terintegrasi.
   Pemantauan keaktifan posyandu dilakukan dengan kriteria:
   a. *Melakukan kegiatan rutin Posyandu minimal 1 kali dalam satu bulan*
      Adalah posyandu melakukan kegiatan hari buka /memberikan pelayanan posyandu minimal 1 kali/ bulan untuk kelompok sasaran ibu hamil, nifas, menyusui dan bersalin/bayi-balita, anak pra sekolah/usia sekolah-remaja/ usia dewasa/lansia. Pencapaian indikator yang disampaikan kader kepada tenaga Kesehatan, akan dilaporkan oleh puskesmas setiap tanggal 5 melalui aplikasi Microsite Promkes dengan pengisian pada kolom kegiatan rutin.
   b. *Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja dan atau usia dewasa dan atau usia lanjut.*
      Adalah posyandu memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif kepada kelompok seluruh kelompok sasaran sebagaimana paket Pelayanan yang dituangkan dalam Bab II.
      Pencapaian indicator dilaporkan puskesmas setiap tanggal 5 melalui aplikasi Microsite Promkes dengan pengisian kolom 'melaksanakan pelayanan sasaran ibu atau balita atau remaja atau usia dewasa atau usia lanjut'. Pengisian data laporan juga termasuk kolom jumlah kunjungan, untuk mendukung pengukuran keberhasilan penggerakan masyarakat dalam mematuhi kehadiran posyandu.
   c. *Memiliki minimal 5 orang Kader*
      Adalah memiliki kader Posyandu sekurang-kurangnya 5 orang yang disahkan dengan Surat keputusan Kepala Desa/ Lurah.
      Pencapaian indicator dilaporkan puskesmas setiap tanggal 5 melalui aplikasi Microsite Promkes dengan pengisian kolom 'jumlah kader' dan 'SK kader' sebaiknya dilaporkan pada bulan Januari tahun berjalan, karena jika data kader sudah terpenuhi satu kali maka akan berlaku sepanjang tahun berjalan. Jika SK kader belum diterbitkan pada bulan Januari, maka pengisian SK kader bisa dilakukan sewaktu-waktu.

2. **Pemantauan kapasitas kader posyandu dilakukan dengan indikator telah mengikuti pelatihan 25 keterampilan dasar dan telah memiliki tanda kecakapan kader.**

B. PEMBINAAN

Dilakukan secara berjenjang:

1. Menteri Dalam Negeri melalui Direktur Jenderal Bina Pemerintahan Desa secara berjenjang melalui Gubernur, Bupati/Walikota, Camat melakukan pembinaan dan pengawasan secara umum terhadap pembentukan, pemberdayaan dan pendayagunaan Posyandu sesuai dengan kewenangannya di wilayah kerja masing masing
2. Menteri Dalam Negeri melalui Direktur Jenderal Bina Pemerintahan Desa secara berjenjang melalui Gubernur, Bupati/Walikota, Camat melakukan koordinasi terhadap Kementerian/Lembaga Pemerintah dan Non Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota yang memiliki program/kegiatan yang dalam pelaksanaannya memberdayakan dan mendayagunaan Posyandu;
3. Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat secara berjenjang melalui Gubernur, Bupati/Walikota, Camat melakukan pembinaan dan pengawasan secara teknis dalam pemberdayaan dan pendayagunaan Posyandu Bidang Kesehatan
4. Menteri Dalam Negeri secara berjenjang di Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Desa/Kelurahan melakukan pembinaan dan koordinasi pembentukan serta pelaksanaan tugas fungsi Pokjanal Posyandu di Pusat, Pokjanal Provinsi, Pokjanal Kabupaten/Kota, Pokjanal Kecamatan dan Pokja di Desa/Kelurahan.
5. Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat secara berjenjang di Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Desa/Kelurahan melakukan pembinaan secara teknis atas tugas fungsi Pokjanal Posyandu di masing –masing tingkatan.

Bentuk pembinaan berupa:

1. Sosialisasi;
2. Rapat koordinasi;
3. Pembinaan pedoman dan panduan;
4. Konsultasi;
5. Workshop;
6. Lomba;
7. Jambore;
8. Penghargaan; dan
9. Peningkatan kapasitas/kompetensi

Pembinaan kader dan posyandu bidang kesehatan

1. **Peningkatan Keterampilan Dasar Kader.**

   Peningkatan kapasitas/kompetensi kader akan dilakukan secara terstandar, yang dilakukan oleh Puskesmas bekerja sama dengan Bapelkes setempat dalam bentuk Pelatihan/Orientasi Kader terdiri dari 25 keterampilan kesehatan. Setelah dilakukan orientasi, kader kembali bertugas memberikan layanan di Posyandu seperti biasa dengan bekal pengetahuan yang didapat dari pelatihan. Puskesmas akan melakukan supervisi kader dan menyematkan “tanda kecakapan” jika Kader telah memenuhi kompetensi pelayanan kesehatan di Posyandu. Penyematan dapat diagendakan bersama Kades/Lurah/TP PKK dan lain sebagainya.

Tabel 5: 25 Keterampilan Dasar Kader Bidang Kesehatan

Keterampilan Pengelolaan Posyandu	Keterampilan Bayi dan Balita	Keterampilan Ibu Hamil, Menyusui	Keterampilan Usia Sekolah & Remaja	Keterampilan Usia Dewasa & Lansia
Menjelaskan paket layanan posyandu untuk seluruh siklus hidup	Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian balita	Menjelaskan Penggunaan Buku KIA bagian ibu hamil, nifas	Melakukan penyuluhan isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan	Melakukan penyuluhan Germas (isi piringku, aktivitas fisik dan cek kesehatan)
Melakukan pencatatan dan pelaporan	Melakukan penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI Kaya Protein Hewani sesuai umur	Melakukan penyuluhan Isi Piringku Ibu Hamil dan Ibu Menyusui	Menjelaskan program pencegahan anemia (Tablet Tambah Darah/ TTD dan skrining Hemoglobin/ Hb remaja putri)	Melakukan penyuluhan penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, stroke, kanker, PPOK, TB, diare, kesehatan jiwa, geriatri)
Melakukan kunjungan rumah	Melakukan penimbangan, pengukuran panjang/ tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas	Menjelaskan Pemeriksaan Ibu Hamil dan Ibu Nifas	Melakukan penyuluhan bahaya merokok dan napza dan kehamilan remaja	Melakukan deteksi dini usia dewasa lansia dengan pengukuran lingkar perut, tekanan darah (obesitas, hipertensi)
Melakukan komunikasi efektif	Menjelaskan hasil pengukuran berat dan tinggi badan normal, kurang dan tindaklanjutnya	Menjelaskan bahwa ibu hamil perlu memantau berat badan, lingkar lengan dan tekanan darah dengan kurva Buku KIA		Melakukan deteksi dini usia dewasa dan lansia dengan kuesioner (PPOK, TBC, kesehatan jiwa, geriatri dan diabetes)
	Menjelaskan stimulasi perkembangan, vitamin A dan obat cacing sesuai umur	Menjelaskan anjuran minum TTD setiap hari selama hamil		Melakukan penyuluhan keluarga berencana
	Menjelaskan layanan imunisasi rutin lengkap dan Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi/ PD3I (Hepatitis, Difteri, Campak, Rubela, Diare)	Menjelaskan pemantauan tanda bahaya ibu hamil, ibu nifas		
	Menjelaskan pemantauan tanda bahaya bayi dan balita			

2. **Pembinaan untuk mendapatkan tanda kecakapan kader**

   Tenaga kesehatan memberikan tanda kecakapan kader setelah melakukan penilaian kepada kader menggunakan daftar tilik. Jumlah tanda kecakapan kader seluruhnya berjumlah 25, mencakup keterampilan pengelolaan posyandu, pelayanan ibu hamil/menyusui, pelayanan balita, remaja, usia dewasa dan lansia. Berikut adalah strata/tingkatan kader berdasarkan jumlah tanda kecakapan:

Tingkatan Kader berdasarkan Tanda Kecakapan Kader

1.) Kader Purwa adalah kader yang memiliki kecapakan 3 kelompok kompetensi, yaitu
   a. Memiliki 17 tanda kecakapan kader dari seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, ditambah seluruh kompetensi ibu hamil dan menyusui, atau
   b. Memiliki 14 tanda kecakapan kader dari seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, ditambah seluruh kompetensi usia sekolah dan remaja, atau
   c. Memiliki 16 tanda kecakapan kader dan seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, ditambah seluruh kompetensi usia dewasa dan lansia.

2.) Kader Madya adalah Kader Purwa yang telah melengkapi tanda kecakapan 4 kelompok kompetensi, yaitu:
   a. Memiliki 20 tanda kecakapan kader dari seluruh kompetensi bayi balita balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, seluruh kompetensi ibu hamil dan menyusui, ditambah dengan seluruh kompetensi usia sekolah dan remaja, atau
   b. Memiliki 22 tanda kecakapan kader dari seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, seluruh kompetensi ibu hamil dan menyusui, ditambah dengan seluruh kompetensi usia dewasa dan lansia.

3.) Kader Utama adalah Kader Madya yang telah melengkapi tanda kecakapan 5 kelompok kompetensi, yaitu seluruh kompetensi ibu hamil, menyusui ditambah seluruh kompetensi bayi balita, ditambah seluruh kompetensi usia sekolah dan remaja, ditambah seluruh kompetensi usia dewasa dan lansia dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu.

3. Pembinaan keaktifan posyandu dan pengintegrasian layanan

Posyandu memberikan pelayanan bagi seluruh sasaran siklus kehidupan, pelayanan dapat dilakukan secara terjadwal sesuai dengan situasi kondisi setempat. Pembinaan meliputi pelaksanaan hari buka posyandu setiap bulan, penjadwalan kunjungan rumah, dan kegiatan pemberdayaan masyarakat, serta pengembangan inovasi.

4. Lomba

Dilakukan lomba kader dan lomba posyandu di setiap jenjang, dimulai dari tingkat kecamatan, kabupaten kota, dan provinsi. Pemenang utama tingkat provinsi akan diundang ke Pusat untuk mengikuti lomba kader tingkat Nasional.

5. Jambore

Pelaksanaan Jambore diadakan dalam rangkaian acara Hari Kesehatan Nasional. Peserta yang hadir adalah para pemenang lomba kader tingkat kabupaten/kota dan pemenang lomba posyandu tingkat provinsi.

C. PENGAWASAN

Tujuan untuk mencegah timbulnya penyimpangan dan menjamin pelaksanaan posyandu bidang kesehatan dapat berjalan sesuai dengan panduan yang berlaku, dengan pelaksana adalah Pokjanal di masing-masing tingkatan.

5 PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan pelaporan oleh Kader di Posyandu dilakukan menggunakan instrument manual atau elektronik sesuai kondisi situasi wilayah. Instrumen manual menggunakan sistem Kartu sederhana yang digunakan pada hari buka posyandu dan kunjungan rumah, instrument elektronik terdapat instrument alternatif yang disiapkan Kementerian Kesehatan yaitu Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) atau Whatsapp chatbox. Instrumen elektronik yang berlaku di daerah dapat digunakan, dengan catatan dilakukan interoperabilitas dalam aplikasi Satu Sehat Kementerian Kesehatan.

Pencatatan dan pelaporan untuk dapat memberikan informasi tentang hasil pelayanan hari buka, kunjungan rumah, kondisi Kesehatan seluruh sasaran Masyarakat. Pencatatan dan pelaporan dapat menjadi acuan Puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam melakukan pembinaan Kader dan Posyandu. Pencatatan dilakukan setiap bulan oleh Kader, kemudian hasil rekapitulasi dilaporkan kepada tenaga Kesehatan di puskesmas pembantu atau puskesmas.

1. Pencatatan tingkat masyarakat

Buku KIA bagi sasaran ibu dan balita

- Pencatatan pada Buku KIA dilakukan setelah bayi/baduta di imunisasi.
- Isi dengan tanggal, bulan dan tahun pemberian imunisasi untuk setiap jenis imunisasi.
- Pencatatan harus dilakukan segera pada saat pelayanan, tidak ditunda dan diisi secara lengkap sesuai kolom yang tersedia.

2. Pencatatan pelaporan tingkat posyandu

Pencatatan manual

Untuk pencatatan pelaporan hari buka posyandu, menggunakan kartu pemeriksaan diisi sesuai dengan kebutuhan masing-masih kelompok sasaran yang terdiri dari:

a. Kartu bantu pemeriksaan kesehatan ibu hamil, melahirkan/nifas
b. Kartu bantu pemeriksaan kesehatan bayi, balita dan anak pra sekolah
c. Kartu bantu pemeriksaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja
d. Kartu bantu pemeriksaan kesehatan usia dewasa dan lansia
e. Kartu/Buku bantu data sasaran (nama sasaran, jumlah sasaran di wilayah Posyandu)
f. Kartu/Buku Rekapitulasi hari buka (jumlah sasaran datang/tidak, normal/masalah, rujuk/tidak)

Dengan menggunakan Kartu tersebut akan terlihat pelayanan kesehatan apa saja yang sudah atau belum diterima oleh sasaran, yang selanjutnya Kader dapat mengetahui kondisi kesehatan warganya, apabila kondisi sasaran dalam status kesehatan yang tidak baik, Kader dapat melakukan pemantauan dengan kunjungan rumah dan melaporkan pada tenaga kesehatan untuk ditindaklanjuti untuk mencegah terjadinya resiko yang lebih parah. Kondisi tersebut menjadi satu kebutuhan bahwa data yang dicatat oleh kader dalam kartu harus berkualitas.

Sedangkan untuk pencatatan pelaporan kunjungan rumah menggunakan form *checklist* sesuai sasaran siklus hidup, yang terdiri dari:

a. Data keluarga dan anggota keluarga
b. *Checklist* ibu hamil,
c. *Checklist* ibu bersalin dan nifas,
d. *Checklist* bayi (0-6 bulan)
e. *Checklist* balita dan anak prasekolah (6-71 bulan)
f. *Checklist* usia sekolah dan remaja (≥6 - <18 tahun)

g. *Checklist* usia dewasa (≥18-59 tahun)
h. *Checklist* lanjut usia (≥ 60 tahun)
i. *Checklist* pengendalian penyakit menular (TBC)

Hasil kunjungan rumah akan dilakukan evaluasi setiap minggunya bersama tenaga kesehatan dan kader di Pustu, dengan menggunakan form Rekapitulasi dan Tindak Lanjut Hasil Kunjungan Rumah, yang terdiri dari:
a. Rekapitulasi hasil kunjungan rumah
b. Tindak lanjut kunjungan rumah

Pencatatan digital
Pencatatan dan pelaporan posyandu secara digital dapat dilakukan melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) dan/atau chatbot Whatsapp. Tujuan pencatatan ini adalah untuk memperoleh data kesehatan individu yang bersifat unik dan kohort dan terekam secara *By Name By Address* (BNBA). Pencatatan digital yang tersedia saat ini meliputi:
a. Pencatatan Imunisasi
b. Pencatatan PTM bagi usia dewasa dan lansia
c. Pencatatan posyandu untuk sasaran bayi dan balita
Fitur-fitur pencatatan lainnya seperti pencatatan di Posyandu pada sasaran ibu hamil, remaja dan usia sekolah dan sebagainya akan secara bertahap ditambahkan di dalam ASIK dan chatbot Whatsapp.

Pencatatan menggunakan Aplikasi Sehat IndonesiaKu
Pencatatan menggunakan Aplikasi Sehat IndonesiaKu dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun kader yang telah terdaftar pada aplikasi tersebut. Kader yang ingin mendaftarkan diri ke dalam ASIK *mobile* perlu mengunduh aplikasi tersebut di *google play store*. Kader perlu memastikan bahwa ASIK *mobile* yang diunduh adalah ASIK *mobile* (Sehat IndonesiaKu), bukan ASIK *mobile* untuk training (Sehat IndonesiaKu Training). ASIK *mobile* versi training disediakan untuk keperluan pelatihan. Apabila proses unduh sudah selesai selanjutnya buka aplikasi dan lakukan klik “Daftar”. Langkah-langkah pendaftaran sebagai berikut :
a. Buka ASIK *mobile*
b. Klik “daftar”
c. Akan terlihat tampilan Registrasi yang memuat jenis pelayan kesehatan. Petugas dapat memilih profesi yang sesuai seperti Bidan, Dokter, Perawat, Kader, atau lainnya. Pilih peran sebagai “Kader Posyandu” dan tekan berikutnya
d. Masukan data diri yang sesuai dengan melengkapi informasi sebagai berikut:
   - NIK
   - Nama Lengkap
   - Nomor Whatsapp aktif
   - Provinsi
   - Kabupaten/kota
   - Kecamatan
   - Tipe Faskes
   - Puskesmas
   - Kode puskesmas

e. Pilih tipe faskes sebagai Puskesmas kecamatan
f. Pilih posyandu sesuai lokasi desa/kelurahan dan klik berikutnya
g. Masukkan nomor whatsapp yang digunakan pada saat pendaftaran untuk masuk ke dalam aplikasi
h. Sistem akan mengirimkan kode *One Time Password* (OTP) ke nomor whatsapp yang digunakan saat pendaftaran. Masukkan kode OTP
i. Kader dapat memulai pencatatan

Proses pendaftaran kader ke ASIK *mobile* juga dapat dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan atau tenaga pengelola posyandu lainnya. Kader dapat memberikan data-data diri di atas untuk didaftarkan oleh petugas terkait.

a. Pencatatan bayi dan balita

Pencatatan posyandu bayi dan balita dilakukan di posyandu berfokus pada pencatatan tumbuh kembang bayi dan balita. Kader posyandu yang telah terdaftar di puskesmas dan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) melakukan pengukuran tinggi dan berat badan bayi dan balita secara rutin.

Komponen pencatatan posyandu bayi dan balita meliputi pengukuran antropometri dan pemberian ASI eksklusif, makanan tambahan (PMT), serta vitamin A. Kader memasukkan hasil pengukuran ke ASIK secara langsung atau setelah kegiatan posyandu dilaksanakan. ASIK akan menampilkan analisis hasil pengukuran dan memberikan rekomendasi intervensi untuk memperbaiki status gizi bayi dan balita yang diukur. Seluruh data hasil pengukuran yang dimasukan oleh kader kesehatan ke ASIK termasuk status gizi setiap bayi dan balita dapat dimonitor di dalam dasbor berbasis website di tingkat Puskesmas.

Pencatatan layanan imunisasi yang dilakukan di Posyandu berfokus pada dua catatan imunisasi yaitu: 1. layanan imunisasi yang diberikan dan 2. riwayat imunisasi sebelumnya. Layanan imunisasi yang diberikan saat kegiatan Posyandu akan di-*input* oleh tenaga kesehatan, sedangkan kader Posyandu dapat memasukkan riwayat imunisasi yang dimiliki oleh anak, WUS, atau Ibu hamil.

Pencatatan imunisasi yang dilakukan oleh nakes melingkupi identitas anak sampai WUS, jenis imunisasi, tanggal imunisasi, dan no batch vaksin. Identitas yang perlu di-*input* adalah NIK anak, nama anak, tanggal lahir, NIK ibu, dan nomor whatsapp ibu. Untuk pencatatan imunisasi yang dilakukan oleh kader melingkupi identitas anak sampai WUS, jenis imunisasi, dan tanggal imunisasi. Seluruh data hasil peng*input*-an imunisasi dapat dimonitor di dalam dasbor berbasis website di tingkat Puskesmas. Seluruh pencatatan imunisasi anak pada level individu akan dapat terpantau secara kohort dan tersimpan dalam format digital.

b. Pencatatan usia dewasa dan lansia

Pencatatan layanan deteksi dini di Posyandu tersedia untuk skrining PTM prioritas seperti Obesitas, Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Indera penglihatan. Pencatatan skrining menggunakan sistem digital melalui ASIK. Kader kesehatan yang telah mendaftar di ASIK dapat melakukan pencatatan hasil pengukuran dan pemeriksaan skrining PTM pada usia dewasa dan usia lanjut setiap pelaksanaan kegiatan Posyandu. Dalam sistem pencatatan melalui ASIK, terdapat fitur edukasi yang secara otomatis dibuat berdasarkan hasil skrining yang dapat disampaikan oleh kader kesehatan kepada pasien/peserta skrining.

Komponen identifikasi penyakit (skrining) meliputi data diri, riwayat penyakit keluarga dan riwayat penyakit diri pasien, faktor risiko dan pola konsumsi pasien, antropometri, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, serta hasil pemeriksaan indra dan pemeriksaan kanker. Rangkuman hasil skrining akan muncul secara otomatis di ASIK sesaat setelah hasil pengukuran dan pemeriksaaan di-*input*. Apabila terdapat hasil pengukuran dan pemeriksaan yang hasilnya kurang baik dan memerlukan rujukan lebih lanjut, maka kader kesehatan dapat memasukkan/mencentang pilihan 'rujuk ke Puskesmas' di dalam ASIK.

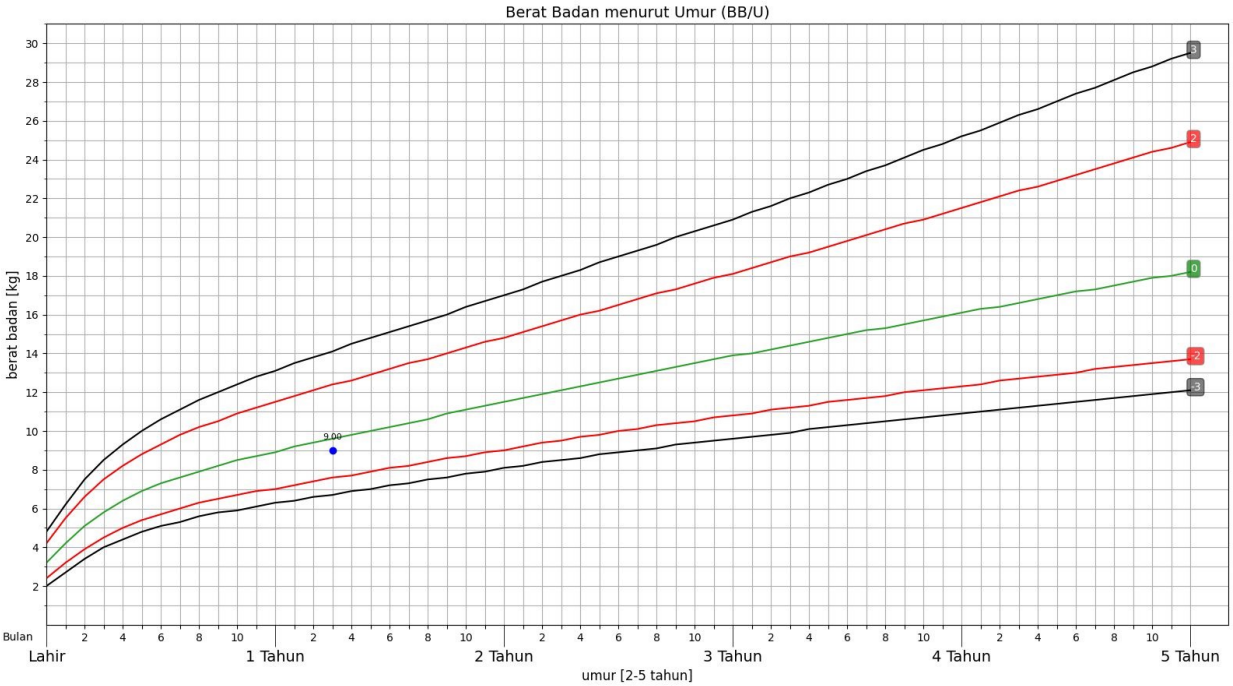
Proses peng*input*-an data pengukuran dan pemeriksaan dilakukan secara langsung saat atau setelah pelaksanaan kegiatan skrining. Seluruh data hasil pengukuran dan pemeriksaan yang di-*input* oleh kader kesehatan ke ASIK dapat dimonitor di dalam dasbor berbasis website di tingkat Puskesmas.

3. Pencatatan menggunakan chatbot Whatsapp

Pencatatan digital dengan menggunakan chatbot Whatsapp adalah pencatatan yang diperuntukkan khusus bagi kader posyandu yang telah terdaftar pada Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK). Kader dapat melakukan pendaftaran secara mandiri atau didaftarkan oleh petugas penanggung jawab posyandu terkait. Kader yang telah terdaftar dapat melakukan pencatatan hasil kegiatan posyandu seperti penimbangan bayi dan balita setiap bulan serta data kesehatan lainnya.

Pencatatan posyandu bayi balita yang dilakukan oleh Kader melingkupi identitas anak, hasil pengukuran antropometri, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan (PMT), serta riwayat pemberian vitamin A. Identitas yang perlu di-*input* adalah NIK anak, nama anak, tanggal lahir, NIK ibu, dan nomor whatsapp ibu.Pada saat kader meng-*input* hasil pengukuran masing-masing balita maka kader akan mendapatkan grafik pertumbuhan yang terisi sesuai hasil pengukuran balita tersebut secara otomatis. Kader juga akan memperoleh rekomendasi berdasarkan status gizi balita yang sedang dicatat. Data-data yang di-*input* melalui chatbot Whatsapp juga terintegrasi dengan pencatatan melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu. Seluruh data hasil peng*input*-an posyandu bayi dan balita dapat dimonitor di dalam dasbor berbasis website di tingkat Puskesmas. Hasil pencatatan dan pelaporan yang dilakukan dapat diunduh dan dilaporkan kepada pihak pihak terkait.

Contoh Grafik Pertumbuhan pada aplikasi ASIK dan chatbot Whatsapp



6 PENUTUP

Posyandu di tingkat Dusun/RT/RW memberikan pelayanan kesehatan terintegrasi sesuai siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi balita, anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan usia lansia. Kader posyandu melakukan kunjungan rumah secara berkala dan melakukan koordinasi dengan puskesmas pembantu.

Peran para pemangku kepentingan terkait dan Pokjanal Posyandu menjadi faktor pendorong terselenggaranya Posyandu, kunjungan rumah dan kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan baik. Dukungan dalam bentuk regulasi, pemenuhan sumber daya, fasilitasi dan pembinaan menjadikan desa/kelurahan dan dusun/RT/RW memiliki pelayanan Kesehatan yang terstandar dan terintegrasi, yang lebih mudah diakses oleh masyarakat.

LAMPIRAN

KARTU BANTU PEMERIKSAAN DI POSYANDU

DATA SASARAN/KARTU BANTU REGISTER IBU HAMIL/NIFAS/MENYUSUI
POSYANDU ……

Dusun/RT/RW : ……/……/……
Desa/Kelurahan/Nagari : ……
Kecamatan : ……

No	Sasaran Ibu Hamil/Menyusui			Jumlah kunjungan dan Jumlah Sasaran Ibu hamil/Menyusui											
	Nama Ibu	Nama Suami	Nama Bayi	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															

Catatan:
Format ini dapat menggunakan buku bantu Posyandu

Keterangan:

Kolom	Uraian	
1	No urut	
Sasaran Ibu Hamil/Menyusui		
2	Nama Ibu hamil	: Tuliskan nama Ibu
3	Nama Suami	: Tuliskan nama suami
4	Nama Bayi	: Tuliskan nama bayi bagi ibu yang menyusui
Jumlah kunjungan ibu hamil/menyusui dan jumlah sasaran		
5 s.d 15	Nama bulan Januari s.d Desember	

Cara Pengisian

1 Tulis nama sasaran ibu hamil/nifas/menyusui yang ada diwilayah Posyandu dan lengkapi suami dan bayi (untuk ibu menyusui)
2 Berikan tanda ceklis bagi sasaran yang hadir ke Posyandu pada salah satu kolom (5-15) sesuai bulan kehadiran/kunjungan ke Posyandu
3 Hitunglah jumlah sasaran yang hadir/berkunjung ke Posyandu dan jumlah sasaran pada bulan tersebut
contoh:
- Jumlah sasaran ibu hamil/menyusui di wilayah Posyandu pada bulan Januari 8 orang
- Jumlah sasaran yang diberikan tanda ceklis/hadir ke Posyandu bulan Januari 5 orang,
maka jumlah sasaran yang berkunjung ke Posyandu dan Jumlahsasaran Ibu Hamil/Menyusui pada bulan Januari di tuliskan: 5/8, yaitu 5 orang sasaran yang hadir ke Posyandu dan 8 jumlah sasaran ibu hamil/menyusui di wilayah Posyandu Penulisannya ditempatkan pada kolom bulan Januari baris terakhir, demikian dstnya pada bulan Februari s.d Desember
- Jika ibu menyusui sudah tidak memberikan ASI lagi kepada bayinya, maka pada daftar sasaran Ibu hamil/Menyusui dapat dikeluarkan dan dimasukkan dalam kelompok Usia Dewasa/Lansia
- Jika pada bulan Februari dstnya ada sasaran Ibu Hamil/Menyusui baru maka dapat melanjutkan daftar yang sudah ada (kolom 2)

KARTU BANTU PEMERIKSAAN IBU HAMIL/NIFAS/MENYUSUI
POSYANDU .....

Nama :
NIK :
Tanggal Lahir/Umur :
Nama Suami :
Alamat :
No. Hp :

Dusun/RT/RW : ...../...../.....
Desa/Kelurahan/Nagari : .....
Kecamatan : .....

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

I. Ibu Hamil

Jarak anak sebelumnya dengan kehamilan saat ini : .....
Berat Badan : ..... Kg

Hamil Anak ke : .....
Tinggi Badan : ..... Cm

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/tahun)	Usia Kehamilan (Minggu ke..)	Hasil Penimbangan/Pengukuran/Pemeriksaan										Pemberian TTD & MT Bumil KEK				Kelas Ibu hamil	Edukasi yang Diberikan	Rujuk Pustu/ Puskesmas/ Rumah Sakit
		Berat Badan		Lingkar Lengan Atas		Tekanan darah		Skrining TBC				Tablet Tambah Darah		Makanan Tambahan KEK				
		(Jika hasil: **tidak/merah** maka **rujuk ke Pustu / Puskesmas**)						(Jika **2 gejala terpenuhi** maka **rujuk ke Pustu/Puskesmas**)				(Jika konsumsi **tidak setiap hari** maka berikan **edukasi**)				Jika **Tidak** berikan **edukasi**		
		BB (Kg)	Sesuai kurva Buku KIA Ya (hijau)/ Tidak (merah)	LiLA (cm)	>23.5cm (hijau) / ≤ 23.5cm (merah)	Sistole/ Diastole (mm/Hg)	Sesuai kurva Buku KIA Ya (hijau)/ Tidak (merah	Batuk terus menerus Ya / Tidak	Demam lebih dari ≥2 minggu Ya / Tidak	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut Ya / Tidak	Kontak erat dengan Pasien TBC Ya / Tidak	Jika nakes memberikan TTD Tuliskan jumlah tablet	Konsumsi Tablet Tambah Darah Setiap hari / Tidak setiap hari	Jika nakes memberikan MT Bumil KEK, Tuliskan komposisi dan jumlah porsi	Konsumsi MT Bumil KEK Setiap hari / Tidak setiap hari	Mengikuti Kelas Ibu Ya / Tidak		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	
.... 20.....	..... minggu																	

II. Ibu Nifas/Menyusui

Tanggal Bersalin : .....
Anak ke : .....
Berat Badan ..... Kg

Tempat Bersalin : .....
Cara persalin : a. Normal b. Persalinan dengn tindakan
Tinggi Badan : ..... Cm

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/tahun)	Hasil Penimbangan/Pengukuran/Pemeriksaan										Pemberian Vit A, Menyusui dan KB				Edukasi yang Diberikan	Rujuk Pustu/ Puskesmas/ Rumah Sakit
	Berat Badan		Lingkar Lengan Atas		Tekanan darah		Skrining Gejala TBC				Vitamin A		Menyusui	KB		
	(Jika hasil: **tidak/merah** maka **rujuk** ke Pustu / Puskesmas)						(jika **2 gejala terpenuhi** maka **rujuk** ke Pustu / Puskesmas)				Jika sasaran **tidak** : konsumsi Vit A, menyusui dan KB berikan **edukasi**					
	BB (Kg)	Sesuai kurva Buku KIA Ya (hijau)/ Tidak (merah)	LiLA (cm)	>23.5cm (hijau) / ≤ 23.5cm (merah)	Sistole/ Diastole (mm/Hg)	Sesuai kurva Buku KIA Ya (hijau)/ Tidak (merah	Batuk terus menerus Ya / Tidak	Demam lebih dari ≥2 minggu Ya / Tidak	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut Ya / Tidak	Kontak erat dengan Pasien TBC Ya / Tidak	Jika nakes memberikan Vit A tuliskan jumlah kapsul	Konsumsi Vit A Ya / Tidak	Menyusui Ya / Tidak	Mengikuti KB Pasca Persalinan Ya / Tidak		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	17	18
.... 20.....																
.... 20.....																
.... 20.....																
.... 20.....																
.... 20.....																
.... 20.....																

REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN IBU HAMIL/NIFAS/MENYUSUI
POSYANDU .....

Dusun/RT/RW : .....
Desa/Kelurahan/Nagari : .....
Kecamatan : .....

Bulan dan Tahun	**Jumlah sasaran**						**Jumlah Ibu Hamil/Nifas/Menyusui** dengan Hasil Penimbangan/Pengukuran/Pemeriksaan							TTD			PMT Bumil KEK			**Jumlah Ibu Hamil** mengikuti Kelas Ibu Hamil		**Jumlah Ibu Nifas** mendapatkan Vitamin A		**Jumlah Ibu Nifas/Menyusui** mengikuti KB Pasca Persalinan		**Jumlah Ibu Hamil/Nifas/ Menyusui** mendapatkan Edukasi	Jumlah sasaran yang dirujuk	
	Ibu Hamil	Ibu Nifas/ Menyusui	Datang		Tidak Datang		Berat Badan		Lingkar Lengan Atas		Tekanan darah		Bergejala TBC (memenuhi 2 gejala)	Jumlah Ibu hamil mendapatkan TTD	Ibu hamil konsumsi TTD		Jumlah Ibu hamil yang mendapatkan PMT Bumil KEK	Ibu hamil konsumsi PMT										**Ibu Hamil**	**Ibu Nifas/ Menyusui**
			Ibu Hamil	Ibu Nifas/ Menyusui	Ibu Hamil	Ibu Nifas/ Menyusui	Hijau	Merah	Hijau	Merah/ KEK	Hijau	Merah			Setiap hari	Tidak		Setiap hari	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak			
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	14	15	17	18	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	28	29	30
Januari 2023																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												
..... 20.....																												

Catatan:
Format ini dapat menggunakan buku bantu Posyandu

DATA SASARAN/KARTU REGISTER BAYI, BALITA DAN APRAS
POSYANDU .....

Dusun/RT/RW : ...../...../.....
Desa/Kelurahan/Nagari : .....
Kecamatan : .....

No	Nama Bayi/Balita/Apras	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Nama		Jumlah Kunjungan dan Jumlah Sasaran Bayi/Balita/Apras											
				Ibu	Ayah	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Catatan:
Format ini menggunakan buku bantu Posyandu

Keterangan:

Kolom	Uraian	
1	No urut	
2	Nama Bayi/Balita/Apras	: Tuliskan nama Bayi/Balita/Apras
3	Jenis Kelamin	: Tuliskan jenis kelamin Bayi/Balita/Apras
4	Tanggal lahir	: Tuliskan tanggal lahir Bayi/Balita/Apras
5	Nama Ibu	: Tuliskan nama ibu Bayi/Balita/Apras
6	Nama Ayah	: Tuliskan nama ayah Bayi/Balita/Apras
7 s.d 17	Nama bulan Januari s.d Desember	

Cara Pengisian:

1 Tulis nama sasaran Bayi/Balita/Apras yang ada diwilayah Posyandu dan lengkapi dengan jenis kelamin, tanggal lahir, dan nama ayah dan ibu
2 Berikan tanda ceklis bagi sasaran yang hadir ke Posyandu pada salah satu kolom (7-18) sesuai bulan kehadiran/kunjungan ke Posyandu
3 Hitunglah jumlah sasaran yang hadir/berkunjung ke Posyandu dan jumlah sasaran pada bulan tersebut
contoh:
- Jumlah sasaran bayi/balita/apras di wilayah Posyandu pada bulan Januari 15 orang
- Jumlah sasaran yang diberikan tanda ceklis/hadir ke Posyandu bulan Januari 13 orang maka jumlah sasaran yang berkunjung ke Posyandu dan Jumlah sasaran pada bulan Januari dituliskan: 13/15, yaitu: 13 orang sasaran yang hadir ke Posyandu dan 15 orang jumlah sasaran bayi/balita/apras di wilayah Posyandu pada bulan Januari. Penulisannya ditempatkan pada kolom bulan Januari baris terakhir, demikian dstnya pada bulan Februari s.d Desember
- Jika anak Bayi/Blita/Apras sudah berusia ≥6 tahun maka dapat dikeluarkan dari daftar kelompok sasaran Bayi/Blita/Apras dan masuk kelompok Usia Sekolah/Remaja
- Jika pada bulan Februari dstnya ada sasaran Bayi/Blita/Apras baru maka dapat melanjutkan daftar yang sudah ada (kolom 2)

KARTU BANTU PEMERIKSAAN BAYI, BALITA DAN APRAS
POSYANDU .....

Nama Bayi/Balita : ..... (Laki-laki/Perempuan)
NIK : .....
Tanggal Lahir : .....
Berat Badan Lahir : ..... Kg
Panjang Badan Lahir : ..... Cm
Nama Ayah/Ibu : ...../.....
Alamat : .....
No. Hp : .....

Dusun/RT/RW : ...../...../.....
Desa/Kelurahan/Nagari : .....
Kecamatan : .....

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

Umur (Bulan)	Waktu kunjungan ke Posyandu (Tanggal, Bulan, Tahun)	Hasil Penimbangan/Pengukuran (Jika ditemukan Bayi/Balita/Apras dengan **hasil Penimbangan BB tidak Naik/BGM/Atas Garis Oranye/Gizi Kurang/Gizi Buruk/Berisiko Gizi Lebih/Gizi Lebih/Obesitas** atau **hasil pengkuran PB/TB/Umur sangat pendek/pendek**, atau **hasil pengukuran lingkar kepala makrosefali/mikrosefali**, atau **hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas warna merah** maka sasaran **rujuk ke Pustu/Puskesmas**)											Hasil Pemeriksaan/Pemantauan (jika 2 gejalaTBC terpenuhi atau Checklist Perkembangan Tidak Lengkap maka dirujuk ke Pustu/Puskesmas)				Bayi/Balita mendapatkan:						Edukasi/Konseling	Gejala Sakit	Rujuk Pustu/ Puskesmas
		Checklist Perkembangan [Lengkap (hijau)/ Tidak Lengkap (kuning)]	Berat Badan Bayi/Balita/Apras (Kg)	Kesimpulan Hasil Penimbangan BB Bayi/Balita dibandingkan bulan sebelumnya Berat badan naik (N) / Berat badan tidak naik (T)	Kesimpulan Hasil Pengukuran BB/Umur 0-5 tahun Berat badan sangat kurang / Berat badan kurang / Berat badan normal / Risiko berat badan lebih	Panjang/ Tinggi Badan Bayi/Balita/Apras (Cm)	Kesimpulan Hasil Pengukuran PB/TB/Umur 0-5 tahun Sangat Pendek dan Pendek / Normal / Tinggi melebihi normal	Kesimpulan Hasil Pengukuran BB/PB atau BB/TB Gizi Buruk / Gizi Kurang / Gizi Baik / Berisiko Gizi Lebih/ Gizi Lebih / Obesitas	Lingkar Kepala Bayi/Balita (Cm)	Kesimpulan Hasil Pengukuran Lingkar Kepala 0-5 tahun Melebihi normal / Normal / Kurang dari normal	Lingkar Lengan Atas Bayi/Balita (Cm)	Hasil Lingkar Lengan Atas Bayi/Balita Gizi Kurang /Normal/ Gizi Buruk	Skrining Gejala TBC (jika 2 gejala terpenuhi maka dirujuk ke Puskesmas) Batuk terus menerus Ya / Tidak	Demam lebih dari ≥2 minggu Ya / Tidak	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut Ya / Tidak	Kontak erat dengan Pasien TBC Ya / Tidak	ASI Ekslusif Ya / Tidak	MP ASI (Komposisi, jenis sesuai umur) Ya / Tidak	Imunisasi (Lengkap sesuai umur) Ya / Tidak (Sebutkan Jenis Imunisasi yang diberikan)	Vitamin A Ya / Tidak	Obat Cacing Ya / Tidak	MT Pangan Lokal Untuk Pemulihan (Konsumsi patuh) Ya / Tidak Jika nakes memberikan MT sebutkan porsi	Jika memberikan MP-ASI kaya protein hewani disebutkan	Ya (sebutkan) / Tidak	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
0	.... 20...																								
1	.... 20...																								
2	.... 20...																								
3	.... 20...																								
4	.... 20...																								
5	.... 20...																								
6	.... 20...																								
7	.... 20...																								
8	.... 20...																								
9	.... 20...																								
10	.... 20...																								
11	.... 20...																								
12	.... 20...																								
.....	..... 20...																								

KARTU BANTU PEMERIKSAAN BAYI, BALITA DAN APRAS
POSYANDU ……

Nama Bayi/Balita : …… (Laki-laki/Perempuan)
NIK : ……
Tanggal Lahir : ……
Berat Badan Lahir : …… Kg
Panjang Badan Lahir : …… Cm
Nama Ayah/Ibu : ……/……
Alamat : ……
No. Hp : ……

Dusun/RT/RW : ……/……/……
Desa/Kelurahan/Nagari : ……
Kecamatan : ……

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

Umur (Bulan)	Waktu kunjungan ke Posyandu (Tanggal, Bulan, Tahun)	Hasil Penimbangan/Pengukuran (Jika ditemukan Bayi/Balita/Apras dengan **hasil Penimbangan BB tidak Naik/BGM/Atas Garis Oranye/Gizi Kurang/Gizi Buruk/Berisiko Gizi Lebih/Gizi Lebih/Obesitas** atau **hasil pengkuran PB/TB/Umur sangat pendek/pendek**, atau **hasil pengukuran lingkar kepala makrosefali/mikrosefali**, atau **hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas warna merah** maka sasaran **rujuk ke Pustu/Puskesmas**)											Hasil Pemeriksaan/Pemantauan (jika 2 gejalaTBC terpenuhi atau Checklist Perkembangan Tidak Lengkap maka dirujuk ke Pustu/Puskesmas)				Bayi/Balita mendapatkan:						Edukasi/Konseling Jika memberikan MP-ASI kaya protein hewani disebutkan	Gejala Sakit	Rujuk Pustu/ Puskesmas
		Checklist Perkembangan [Lengkap (L) / Tidak Lengkap(TL)V]	Berat Badan Bayi/Balita/Apras (Kg)	Kesimpulan Hasil Penimbangan BB Bayi/Balita dibandingkan bulan sebelumnya: Berat badan naik (N) / Berat badan tidak naik (T)	Kesimpulan Hasil Pengukuran BB/Umur 0-5 tahun: Berat badan sangat kurang / Berat badan kurang / Berat badan normal / Risiko berat badan lebih	Panjang/ Tinggi Badan Bayi/Balita/Apras (Cm)	Kesimpulan Hasil Pengukuran PB/TB/Umur 0-5 tahun: Sangat Pendek dan Pendek / Normal / Tinggi melebihi normal	Kesimpulan Hasil Pengukuran BB/PB atau BB/TB: Gizi Buruk / Gizi Kurang / Gizi Baik / Berisiko Gizi Lebih/ Gizi Lebih / Obesitas	Lingkar Kepala Bayi/Balita (Cm)	Kesimpulan Hasil Pengukuran Lingkar Kepala 0-5 tahun: Melebihi normal / Normal / Kurang dari normal	Lingkar Lengan Atas Bayi/Balita (Cm)	Hasil Lingkar Lengan Atas Bayi/Balita: Gizi Kurang /Normal/ Gizi Buruk	Skrining Gejala TBC (jika 2 gejala terpenuhi maka dirujuk ke Puskesmas): Batuk terus menerus Ya / Tidak	Demam lebih dari ≥ 2 minggu Ya / Tidak	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut Ya / Tidak	Kontak erat dengan Pasien TBC Ya / Tidak	ASI Ekslusif Ya / Tidak	MP ASI (Komposisi, jenis sesuai umur) Ya / Tidak	Imunisasi (Lengkap sesuai umur) Ya / Tidak (Sebutkan Jenis Imunisasi yang diberikan)	Vitamin A Ya / Tidak	Obat Cacing Ya / Tidak	MT Pangan Lokal Untuk Pemulihan (Konsumsi patuh) Ya / Tidak Jika nakes memberikan MT sebutkan porsi		Ya (sebutkan) / Tidak	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								
……	…… …… 20…																								

REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN BAYI, BALITA DAN APRAS
POSYANDU ……

Dusun/RT/RW : ……/……/……
Desa/Kelurahan/Nagari : ……
Kecamatan : ……

Bulan dan Tahun	Jumlah Sasaran						Jumlah Bayi/Balita/Apras dengan Hasil Penimbangan dan Pengukuran/Pemantauan/Pemeriksaan																								
			Datang		Tidak Datang		Balita dengan ceklis perkembangan		BB/U (0-5 tahun)				Hasil Pengukuran PB/TB/Umur 0-5 tahun		Hasil Pengukuran BB/PB atau BB/TB		Hasil Pengukuran Lingkar Kepala		Lingkar Lengan Atas		Bergejala TBC	Jumlah bayi/balita mendapat							Jumlah Balita sakit	Jumlah sasaran dirujuk	
	Bayi (0-6 bulan	Balita & Apras (≥6 bln-6 thn)	Bayi (0-6 bulan)	Balita & Apras (≥6 bln-6 thn)	Bayi (0-6 bulan)	Balita & Apras (≥6 bln-6 thn)	Lengkap	Tidak Lengkap	Naik (N)	Tidak Naik / Bawah Garis Merah/ Atas Garis Oranye	Gizi Baik	Gizi Buruk / Gizi Kurang / Berisiko Gizi Lebih/ Gizi Lebih / Obesitas	Normal	Sangat Pendek dan Pendek / Tinggi melebihi normal	Gizi Baik	Gizi Buruk / Gizi Kurang / Berisiko Gizi Lebih/ Gizi Lebih / Obesitas	Normal	Melebihi normal / Kurang dari normal	Normal	Gizi Kurang / Gizi Buruk	memenuhi 2 gejala	ASI Ekslusi (0-6 bulan)	MP ASI (>6 bulan) (Sesuai)	Imunisasi (Bayi/Balita)	Vitamin A	Obat Cacing	MT Pangan Lokal	Jumlah sasaran mendapatkan edukasi		Bayi (0-6 bulan)	Balita & Apras (≥6 bln-6 thn)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															
…… 20….																															

Catatan:
Format ini dapat menggunakan buku bantu Posyandu

DATA SASARAN/KARTU REGISTER USIA SEKOLAH DAN REMAJA
POSYANDU ……

Dusun/RT/RW : ……../……../……..
Desa/Kelurahan/Nagari : ……
Kecamatan : ……

No	Nama Usia Sekolah/Remaja	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Nama		Jumlah Kunjungan dan Jumlah Sasaran Usia Sekolah/Remaja											
				Ibu	Ayah	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Catatan:
Format ini menggunakan buku bantu Posyandu

Keterangan:

Kolom	Uraian	
1	No urut	
2	Nama Usia Sekolah/Remaja	: Tuliskan nama anak Usia Sekolah/Remaja
3	Jenis Kelamin	: Tuliskan jenis kelamin Usia Sekolah/Remaja
4	Tanggal lahir	: Tuliskan tanggal lahir Usia Sekolah/Remaja
5	Nama Ibu	: Tuliskan nama ibu Usia Sekolah/Remaja
6	Nama Ayah	: Tuliskan nama ayah Usia Sekolah/Remaja
7 s.d 17	Nama bulan Januari s.d Desember	

Cara Pengisian:

1 Tulis nama sasaran Usia Sekolah/Remaja yang ada diwilayah Posyandu dan lengkapi dengan jenis kelamin, tanggal lahir, dan nama ayah dan ibu
2 Berikan tanda ceklis bagi sasaran yang hadir ke Posyandu pada salah satu kolom (7-18) sesuai bulan kehadiran/kunjungan ke Posyandu
3 Hitunglah jumlah sasaran yang hadir/berkunjung ke Posyandu dan jumlah sasaran pada bulan tersebut
contoh:
- Jumlah sasaran Usia Sekolah/Remaja di wilayah Posyandu pada bulan Januari 15 orang
- Jumlah sasaran yang diberikan tanda ceklis/hadir ke Posyandu bulan Januari 11 orang
maka jumlah sasaran yang berkunjung ke Posyandu dan Jumlah sasaran Usia Sekolah/Remaja pada bulan Januari dituliskan 11/15, yaitu: 11 orang sasaran yang hadir ke Posyandu dan 15 orang jumlah sasaran Usia Sekolah/Remaja di wilayah Posyandu pada bulan Januari. Penulisannya ditempatkan pada kolom bulan Januari baris terakhir, demikian dstnya pada bulan Februari s.d Desember
- Jika anak Usia Sekolah/Remaja sudahberusia >18 tahun maka dapat dikeluarkan dari daftar kelompok sasaran Usia Sekolah/Remaja dan dimasukkan dalam kelompok Usia Produktif/Lansia
- Jika pada bulan Februari dstnya ada sasaran Usia Sekolah/Remaja baru maka dapat melanjutkan daftar yang sudah ada (kolom 2)

KARTU BANTU PEMERIKSAAN ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA
POSYANDU .....

Nama Anak : .....
NIK : .....
Tanggal Lahir : .....
Jenis Kelamin : Laki-laki /Perempuan
Nama Ayah/Ibu : ...../.....
Alamat : .....
No. Hp : .....

Dusun/RT/RW : ...../...../.....
Desa/Kelurahan/Nagari : .....
Kecamatan : .....

Riwayat Keluarga (Penyakit) (Lingkari jika ada) : a. Hipertensi b. DM c. Stroke d. Jantung e. Asma f. Kanker g. Kolesterol Tinggi

Perilaku Berisiko Diri Sendiri (Lingkari jika ada) : a. Hipertensi b. DM c. Stroke d. Jantung e. Asma f. Kanker g. Kolesterol Tinggi

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/ tahun)	Hasil Penimbangan/ Pengukuran/Pemeriksaan																					Edukasi	Rujuk Pustu/ Puskesmas
				Remaja berusia ≥ 15 tahun						Skrining Gejala TBC (jika 2 gejala terpenuhi maka dirujuk ke Puskesmas)				Skrining masalah kesehatan HEEADSSS (*Home, Education/Employment, Activities, Drugs, Sexuality, Self Image and Safety*) Jika dari pertanyaan yang diajukan, menjawab Ya (Y) sebaiknya lakukan rujukan ke Pustu/Puskesmas									
					Tekanan Darah		Gula Darah	Remaja Putri															
	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (Cm)	IMT Sangat Kurus (SK)/ Kurus (K)/ Normal (N)/ Gemuk (G)/ Obesitas (O)]	Lingkar Perut (Cm)	Sistole/ Diastole	Rendah (R)/ Normal (N)/ Tinggi (T)	Rendah (R)/ Normal (N)/ Tinggi (T)	Kadar Hb mg/dL	Anemia Ya/ Tidak	Batuk terus menerus Ya / Tidak	Demam lebih dari ≥ 2 minggu Ya/ Tidak	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut Ya / Tidak	Kontak erat dengan Pasien TBC Ya/ Tidak	Memiliki masalah di dalam rumah (*Home*) Apakah kamu merasa nyaman di rumah? Ya (Y) / Tidak (T)	Memiliki Masalah dengan Pendidikan atau Pekerjaan (*Education/ Employment*) Apakah kamu merasa ada beban di sekolah? Ya (Y)/ Tidak (T)	Memiliki Masalah Dengan Pola Makan (*Eating*) Apakah ada yang kamu suka atau tidak suka pada tubuhnu? Ya (Y) / Tidak (T)	Memiliki Masalah dengan Aktivitas (*Activity*) Apakah kamu mempunyai teman diluar grupmu? Ya (Y)/ Tidak (T)	Memiliki masalah dengan obat-obatan (*Drugs*) Apakah kamu pernah mengonsumsi rokok/alkohol atau obat-obatan (narkoba) Ya (Y)/ Tidak (T)	Memiliki masalah dengan kesehatan seksual (*Sexuality*) Apakah kamu pernah melakukan hubungan seksual dengan laki-laki/perempuan? Ya (Y)/ Tidak (T)	Memiliki Masalah dengan Keamanan (*Self Image*) Apakah kamu merasa tidak aman di rumah/lingkungan sekolah/di masyarakat/ dijalan? Ya (Y)/ Tidak (T)	Memiliki keinginan bunuh diri/depresi (*Safety*) Apakah kamu pernah merasa ingin bunuh diri? Ya (Y)/ Tidak (T)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							
.... 20...																							

REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA
POSYANDU .....

Dusun/RT/RW : ...../...../.....
Desa/Kelurahan/N : .....
Kecamatan : .....

Bulan dan Tahun	Jumlah Sasaran Usia Sekolah/Remaja						Jumlah Usia Sekolah/Remaja dengan Hasil Penimbangan/ Pengukuran/Pemeriksaan																	Jumlah Usia Sekolah/ Remaja mendapatkan edukasi	Jumlah Usia Sekolah/ Remaja dirujuk
	6 - 14 Tahun	15 - 18 Tahun	Datang		Tidak Datang		IMT					Remaja berusia ≥ 15 tahun									Bergejala TBC (memenuhi 2 gejala)	Skrining Masalah Kesehatan HEEADSSS (jawaban Ya minimal 1)		
			6 - 14 Tahun	15 - 18 Tahun	6 - 14 Tahun	15 - 18 Tahun	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	Lingkar Perut (Cm)	Tekanan Darah			Gula Darah			Remaja Putri					
													Rendah	Normal	Tinggi	Rendah	Normal	Tinggi	Anemia	Tidak Anemia				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								
..... 20.....																								

Catatan:
Format ini dapat menggunakan buku bantu Posyandu

DATA SASARAN/KARTU REGISTER USIA DEWASA/LANSIA
POSYANDU .....

Dusun/RT/RW : ...../...../.....

Desa/Kelurahan/Nagari : .....

Kecamatan : .....

No	Nama Usia Produktif/Lansia	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Jumlah Kunjungan dan Jumlah Sasaran Usia Produktif/Lansia											
				Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Catatan:
Format ini menggunakan buku bantu Posyandu

Keterangan:

Kolom	Uraian	
1	No urut	
2	Nama Usia Produktif/Lansia	: Tuliskan nama Usia Produktif/Lansia
3	Jenis Kelamin	: Tuliskan jenis kelamin Usia Produktif/Lansia
4	Tanggal lahir	: Tuliskan tanggal lahir Usia Produktif/Lansia
5 s.d 15	Nama bulan Januari s.d Desember	

Cara Pengisian:

1. Tulis nama sasaran Usia Produktif/Lansia yang ada diwilayah Posyandu dan lengkapi dengan jenis kelamin dan tanggal lahir
2. Berikan tanda ceklis bagi sasaran yang hadir ke Posyandu pada salah satu kolom (5-15) sesuai bulan kehadiran/kunjungan ke Posyandu
3. Hitunglah jumlah sasaran yang hadir/berkunjung ke Posyandu dan jumlah sasaran pada bulan tersebut
   contoh:
   - Jumlah sasaran Usia Produktif/Lansia di wilayah Posyandu pada bulan Januari 15 orang
   - Jumlah sasaran yang diberikan tanda ceklis/hadir ke Posyandu pada bulan Januari 11 orang maka jumlah sasaran yang berkunjung ke Posyandu dan Jumlah sasaran Usia Produktif dan Lansia pada bulan Januari dituliskan 11/15, yaitu: 11 orang sasaran yang hadir ke Posyandu dan 15 orang jumlah sasaran Usia Produktif/Lansia di wilayah Posyandu pada bulan Januari. Penulisannya ditempatkan pada kolom bulan Januari baris terakhir, demikian dstnya pada bulan Februari s.d Desember
   - Jika pada bulan Februari dstnya ada sasaran Usia Produktif/Lansia baru maka dapat melanjutkan daftar yang sudah ada (kolom 2)

KARTU BANTU PEMERIKSAAN USIA DEWASA DAN LANSIA
POSYANDU .....

Nama : (Laki-laki / Perempuan)
NIK :
Tanggal Lahir : (Tahun)
Alamat :
No. Hp :
Status Perkawinan : Menikah/Tidak Menikah
Pekerjaan :
Dusun/RT/RW : Desa/Kelurahan/Nagari
Kecamatan :

Riwayat Keluarga (lingkari jika ada) : a. Hipertensi b. DM c. Stroke d. Jantung f. Kanker g. Kolesterol Tinggi
Riwayat Diri Sendiri (lingkari jika ada) : a. Hipertensi b. DM c. Stroke d. Jantung f. Kanker g. Kolesterol Tinggi

Perilaku Berisiko Diri Sendiri (lingkari jika ada)
a. Merokok : Ya/Tidak
b. Konsumsi Tinggi Gula : Ya/Tidak
c. Konsumsi Tinggi Garam : Ya/Tidak
d. Konsumsi Tinggi Lemak : Ya/Tidak

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/tahun)	Usia Dewasa dan Lansia																										
	Hasil Penimbangan / Pengukuran / Pemeriksaan (Jika hasil pemeriksan Tekanan Darah/Gula Darah tergolong tinggi maka dirujuk ke Pustu/Puskesmas)											Kuesioner PPOK/PUMA (Skoring) ≥ 40 Tahun dan merokok (jika sasaran menjawab dengan score >6 , maka sasaran dirujuk ke Pustu/Puskesmas)								Hasil Wawancara Faktor Risiko PM				Usia Dewasa yang menggunakan Alat Kontrasepsi (Pil/Kondom /Lainnya) (Ya/Tidak)	Edukasi	Rujuk Pustu/ Puskesmas
	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (Cm)	IMT Sangat Kurus (SK)/ Kurus (K)/ Normal (N)/ Gemuk (G)/ Obesitas (O)]	Lingkar Perut (Cm)	Tekanan Darah Sistole/ Diastole	Tekanan Darah Hasil (Rendah/ Normal/ Tinggi)	Gula Darah Hasil (Rendah/ Normal/ Tinggi)	Tes Hitung Jari Tangan Mata Kanan Normal/ Gangguan	Tes Hitung Jari Tangan Mata Kiri Normal/ Gangguan	Tes Berbisik Telinga Kanan Normal/ Gangguan	Tes Berbisik Telinga Kiri Normal/ Gangguan	Jenis Kelamin Pr = 0 Lk = 1	Usia 40-49 = 0 50 - 59 = 1 ≥ 60 = 2	Merokok Tidak = 0 < 20 Bks/Th = 0 20-30 Bks/th = 1 > 30 Bks/Th = 2	Apakah Anda Pernah merasa napas pendek ketika berjalan lebih cepat pada jalan yang datar atau pada jalan yang sedikit menanjak? Tidak = 0 Ya = 1	Apakah anda mempunyai dahak yang berasal dari paru atau kesulitan mengeluarkan dahak saat Anda sedang tidak menderita flu? Tidak = 0 Ya = 1	Apakah anda Biasanya batuk saat Anda sedang tidak menderita flu? Tidak = 0 Ya = 1	Apakah Dokter atau tenaga kesehatan lainnya pernah meminta Anda untuk melakukan pemeriksaan spirometri atau peakflow meter (meniup ke dalam suatu alat)? Tidak = 0 Ya = 1	Skor PUMA < 6 >6	Skrining Gejala TBC (jika 2 gejala terpenuhi maka dirujuk ke Puskesmas) Batuk terus menerus (Ya/Tidak)	Demam lebih dari ≥ 2 minggu (Ya/Tidak)	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut (Ya/Tidak)	Kontak erat dengan Pasien TBC (Ya/Tidak)			
1	2	3	4	5	6	7	8	12	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										
.... 20...																										

KARTU BANTU PEMERIKSAAN USIA DEWASA DAN LANSIA
POSYANDU .....

Nama : (Laki-laki / Perempuan)
NIK :
Tanggal Lahir : (Tahun)
Alamat :
No. Hp :
Status Perkawinan : Menikah/Tidak Menikah
Pekerjaan :
Dusun/RT/RW : Desa/Kelurahan/Nagari :
Kecamatan :

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

Petunjuk Kader meminta sasaran untuk menjawab pertanyaan pada kolom dibawah ini.

Sasaran membaca petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi, yaitu:
Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 hari terakhir. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah angka 1 jika Ya, dan Apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah angka 0 jika Tidak. Apabila anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai di antara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia dan akan digunakan hanya untuk membantu pemecahan masalah Anda.

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/tahun)	USIA DEWASA DAN LANSIA (≥ 18 Tahun)																			
	PEMERIKSAAN KESEHATAN JIWA (Jika jawaban Ya ≥6 atau pertanyaan no 17=Ya, maka dirujuk ke Pustu/Puskesmas)																			
	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?	Apakah Anda mudah merasa takut?	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?	Apakah Anda merasa tidak bahagia?	Apakah Anda lebih sering menangis?	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?	Apakah aktivitas/ tugas sehari-hari Anda terbengkalai?	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?	Apakah Anda merasa tidak berharga?	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?	Apakah Anda mudah lelah?	Edukasi	Rujuk Pustu/ Puskesmas
	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1	Tidak = 0 Ya = 1		
1	2	3	4	5	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				
.... 20...																				

KARTU BANTU PEMERIKSAAN LANSIA

POSYANDU .....

Nama : ..... (Laki-laki /Perempuan)

NIK : .....

Tanggal Lahir : ..... (..... Tahun)

Alamat : .....

No. Hp : .....

Status Perkawinan : Menikah/Tidak Menikah

Pekerjaan : .....

Dusun/RT/RW : Desa/Kelurahan/Nagari

Kecamatan :

Riwayat Keluarga (lingkari jika ada) : a. Hipertensi b. DM c. Stroke d. Jantung f. Kanker g. Kolesterol Tinggi

Riwayat Diri Sendiri (lingkari jika ada) : a. Hipertensi b. DM c. Stroke d. Jantung f. Kanker g. Kolesterol Tinggi

Perilaku Berisiko Diri Sendiri (lingkari jika ada)

a. Merokok : Ya/Tidak

b. Konsumsi Tinggi Gula : Ya/Tidak

c. Konsumsi Tinggi Garam : Ya/Tidak

d. Konsumsi Tinggi Lemak : Ya/Tidak

Diisi langkah 1

Diisi langkah 2

Diisi langkah 3

Diisi langkah 4

Diisi langkah 5

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/tahun)	Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) (Jika hasil perhitungan skor <20 atau termasuk kelompok Ringan, Sedang, Berat dan Total maka dilakukan rujuk ke Pustu/Puskesmas)																														Tingkat Ketergantungan (M/R/S/B/T)	Edukasi	Rujuk Pustu/ Puskesmas
	Mengendalikan rangsang Buang Air Besar (BAB)			Mengendalikan rangsang Buang Air Kecil (BAK)			Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat Rambut, mencukur kumis, sikat gigi)		Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)			Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu)			Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)				Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)				Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, Mengencangkan sabuk)			Naik turun tangga			Mandi				
	Skor 0 Tidak terkendali /tak teratur (perlu pencahar)	**Skor 1** Kadang-kadang tak terkendali (1x/minggu)	**Skor 2** Terkendali teratur	**Skor 0** Tidak terkendali atau pakai kateter	**Skor 1** Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1x/24 jam)	**Skor 2** Mandiri	**Skor 0** Butuh pertolongan orang lain	**Skor 1** Mandiri	**Skor 0** Tergantung pertolongan orang lain	**Skor 1** Perlu pertolongan pada beberapa Kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain	**Skor 2** Mandiri	**Skor 0** Tidak mampu	**Skor 1** Perlu ditolong memotong makanan	**Skor 2** Mandiri	**Skor 0** Tidak mampu	**Skor 1** Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	**Skor 2** Bantuan minimal 1 orang	**Skor 3** Mandiri	**Skor 0** Tidak mampu	**Skor 1** Bisa (pindah) dengan kursi roda	**Skor 2** Berjalan dengan bantuan 1 orang	**Skor 3** Mandiri	**Skor 0** Tergantung orang lain	**Skor 1** Sebagian dibantu (misal: mengancing baju)	**Skor 2** Mandiri	**Skor 0** Tidak mampu	**Skor 1** Butuh pertolongan	**Skor 2** Mandiri	**Skor 0** Tergantung orang lain	**Skor 1** Mandiri	Mandiri (M=20) Ringan (R=12-19) Sedang (S=9-11) Berat (B=5-8) Total (T=0-4)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	
.... 20...																																	

KARTU BANTU PEMERIKSAAN LANSIA
POSYANDU .....

Nama : ..... (Laki-laki /Perempuan)
NIK : .....
Tanggal Lahir : ..... (..... Tahun)
Alamat : .....
No. Hp : .....
Status Perkawinan : Menikah/Tidak Menikah
Pekerjaan : .....
Dusun/RT/RW : Desa/Kelurahan/Nagari
Kecamatan :

Diisi langkah 1
Diisi langkah 2
Diisi langkah 3
Diisi langkah 4
Diisi langkah 5

Waktu ke Posyandu (tanggal/bulan/tahun)	Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) (Jika ditemukan 1 jawaban Ya maka sasaran dirujuk ke Pustu/Puskesmas												Edukasi	Rujuk Pustu/ Puskesmas
	Penurunan Kognitif		Keterbatasan Mobilisasi	Malnutrisi			Gangguan Penglihatan		Gangguan Pendengaran		Gejala Depresi (dalam 2 minggu terakhir)			
	Orientasi waktu dan tempat	Mengulang ketiga kata	Tes Beridiri dari Kursi	BB berkurang >3kg dalam 3 bulan terakhir atau pakaian jadi lebih longgar	Hilang nafsu makan/ kesulitan makan	LiLA < 21 cm	Masalah pada mata (sulit lihat jauh, membaca, penyakit mata, sedang dalam pengobatan Hipertensi/ diabetes)	Tes Melihat	TES BISIK		Perasaan sedih, tertekan, atau putus asa	Sedikit minat atau kesenangan dalam melakukan sesuatu		
	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Ya/Tidak	Tidak dapat dilakukan	Ya/Tidak	Ya/Tidak		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														
.... 20...														

REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN USIA DEWASA DAN USIA LANJUT
POSYANDU ....

Dusun/RT/RW : ..../............./...........
Desa/Kelurahan/Nagari : ....
Kecamatan : ....

Bulan dan Tahun	Hasil Penimbangan / Pengukuran / Pemeriksaan																																			Jumlah Usia Lansia mendapatkan Edukasi	Jumlah Lansia dirujuk
	Usia Produktif dan Lansia													Skrining kesehatan Jiwa (Usia dewasa ≥18 tahun)			Skrining PUMA/PPOK (Usia dewasa ≥40 tahun)		Lansia																		
	IMT					Lingkar Perut		Tekanan Darah			Gula Darah								Tingkat Ketergantungan (AKS)					Skrining Lansia Sederhana (SKILAS)				Skrining Lansia Sederhana (SKILAS)				Skrining Lansia Sederhana (SKILAS)					
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	Laki-laki >90 Cm	Perempuan >80Cm	Rendah	Normal	Tinggi	Rendah	Normal	Tinggi	Kesehatan Jiwa			Normal	Tinggi	Kategori A	Kategori B		Kategori C		Kognitif		Gerak		Malnutrisi		Pendengaran		Penglihatan		Depresi			
														≤5	≥6	Jika pertanyaan 17=Ya	<6	>6	M	R	S	B	T	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak		
1	2	3	4	~~5~~	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					
.... 20.....																																					

Catatan:
Format ini dapat menggunakan buku bantu Posyandu

LAMPIRAN

FORM CHEKLIST KUNJUNGAN RUMAH

1. DATA KELUARGA DAN ANGGOTA KELUARGA

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (√) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Tanggal pengumpulan data	

Informasi Tempat			
Alamat	:		
		No Handphone KK / salah satu anggota keluarga:	
Desa / Kelurahan	:	Puskesmas	:
Kecamatan	:	Pustu/Posyandu Prima:	
Kabupaten / Kota	:	Posyandu	:
Provinsi	:		

Informasi Anggota Keluarga

No	Nama Lengkap	NIK	Tanggal lahir	Jenis Kelamin	Hubungan dengan Kepala Keluarga	Status Perkawinan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Kelompok Sasaran
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Hubungan dengan Kepala Keluarga	
1 = Kepala Keluarga	8 = Pembantu / Asisten / Pekerja lain
2 = Istri / Suami	9 = Lainnya
3 = Anak	
4 = Menantu	
5 = Cucu	
6 = Orang Tua	
7 = Famili Lain	

Status Perkawinan
1 = Kawin
2 = Belum Kawin
3 = Cerai Hidup
4 = Cerai Mati

Pendidikan Terakhir
1 = S1 / S2 / S3 (PT)
2 = D1 / D2 / D3
3 = SMA atau sederajat
4 = SMP atau sederajat
5 = SD atau sederajat
6 = Tidak pernah sekolah

Pekerjaan
1 = Tidak bekerja
2 = Pelajar / Mahasiswa
3 = PNS / TNI-POLRI / BUMN / BUMD
4 = Pegawai Swasta
5 = Wiraswasta
6 = Petani / Nelayan
7 = Lainnya

Kelompok sasaran
1 = Ibu Hamil
2 = Ibu Bersalin & Nifas
3 = Bayi - Balita (0-6 tahun)
4 = Usia Sekolah & Remaja (≥6 - <18 tahun)
5 = Usia Dewasa (≥18- 59 tahun)
6 = Lansia (≥60 tahun)

1. DATA KELUARGA DAN ANGGOTA KELUARGA

apilah data dibawah ini, berikan tanda centang (√) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

asi Keluarga

Nama Kepala Keluarga	
Data anggota keluarga	☐ **Jumlah anggota keluarga (total)**
	☐ Jumlah anggota keluarga lansia (≥60 tahun)
	☐ Jumlah anggota keluarga usia dewasa (≥18 - 59 tahun)
	☐ Jumlah anggota keluarga usia sekolah dan remaja (≥6 - <18 tahun)
	☐ Jumlah anggota keluarga balita (6-71 bulan)
	☐ Jumlah anggota keluarga bayi (0-6 bulan)
	☐ Jumlah anggota keluarga ibu bersalin dan nifas
	☐ Jumlah anggota keluarga ibu hamil

Apakah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) / Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) / Asuransi Kesehatan	☐ Ya	☐ Tidak
Apakah tersedia sarana air bersih di lingkungan rumah?	☐ Ya	☐ Tidak
Bila "Ya"; apa jenis sumber airnya terlindung?	☐ Ya (PDAM, sumur pompa, sumur gali terlindung, mata air terlindung)	
	☐ Tidak (sumur terbuka, air sungai, danau / telaga, dll)	
Apakah tersedia jamban keluarga?	☐ Ya	☐ Tidak
Bila "Ya", apakan jenis jambannya saniter?	☐ Ya (kloset / leher angsa / plengsengan)	
	☐ Tidak (cemplung)	
Apakah rumah memiliki ventilasi yang cukup?	☐ Ya	☐ Tidak
Apakah ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?	☐ Ya	☐ Tidak

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

1. Cheklist Data Keluarga

Lembar 1/2		
Uraian		Definisi Operasional
Tanggal pengumpulan data	:	Diisi dengan tanggal pengumpulan data
Informasi Tempat	:	
Alamat	:	Diisi alamat tempat tinggal
No. Handphone KK / Salah satu anggota keluarga	:	Diisi dengan No. Handphone Kepala Keluarga atau salah satu anggota keluarga
Desa/Kelurahan	:	Diisi nama Desa/Kelurahan tempat tinggal
Kecamatan	:	Diisi nama Kecamatan tempat tinggal
Kabupaten/Kota	:	Diisi nama Kabupaten/Kota tempat tinggal
Provinsi	:	Diisi nama Provinsi tempat tinggal
Puskesmas	:	Diisi nama Puskesmas yang mewilayahi tempat tinggal
Pustu/Posyandu Prima	:	Diisi nama Pustu/Posyandu Prima di wilayah tempat tinggal (jika sudah ada)
Posyandu	:	Diisi Nama Posyandu di wilayah tempat tinggal
Informasi Anggota Keluarga	:	Diisi dengan seluruh anggota keluarga (Nama Lengkap, NIK, Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Hubungan dengan Kepala Keluarga, Status Perkawinan, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, dan Kelompok Sasaran)
No	:	Nomor urut
Nama Lengkap	:	Diisi nama lengkap sesuai KTP seluruh anggota keluarga sesuai nomor urut
NIK	:	Diisi nomor Induk Kependudukan seluruh anggota keluarga sesuai nomor urut
Tanggal Lahir	:	Diisi tanggal lahir seluruh anggota keluarga sesuai nomor urut
Jenis Kelamin	:	Diisi jenis kelamin seluruh anggota keluarga (Laki-laki=L) atau (Perempuan=P)
Hubungan dengan Kepala Keluarga	:	Diisi hubungan anggota keluarga dengan Kepala Keluarga dengan memilih salah satu angka yang sesuai 1 s.d. 9
Status Perkawinan	:	Diisi status perkawinan dengan memilih salah satu angka yang sesuai dari angka 1 s.d. 4
Pendidikan Terakhir	:	Diisi jenjang Pendidikan formal terakhir dengan memilih salah satu angka yang sesuai dari angka 1 s.d. 6
Pekerjaan	:	Diisi informasi pekerjaan dengan memilih salah satu angka yang sesuai dari angka 1 s.d. 7
Kelompok Sasaran	:	Diisi kelompok Sasaran dengan memilih salah satu angka yang sesuai dari angka 1 s.d. 6

Lembar 2/2			
No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Nama Kepala Keluarga	:	Diisi nama Kepala Keluarga sesuai KTP
2	Data anggota keluarga	:	Diisi dengan angka jumlah anggota keluarga dan jumlah anggota sesuai kelompok umur
3	Apakah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) / Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) / Asuransi Kesehatan	:	Diisi (√) ya/tidak, jika memiliki/tidak memiliki salah satu JKN/Jamkesda/Askes
4a	Apakah tersedia sarana air bersih di lingkungan rumah?	:	Observasi lingkungan rumah tersedia/tidak tersedia sarana air bersih dengan memberikan ceklis (√)
4b	Bila "Ya"; apa jenis sumber airnya terlindung?	:	Jelas
4c	Apakah tersedia jamban keluarga?	:	Observasi bangunan di rumah yang dapat dipergunakan untuk membuang tinja/kotoran manusia bagi keluarga, lazimnya disebut kakus tersedia/tidak tersedia dengan memberikan ceklis (√)
4d	Bila "Ya", apakan jenis jambannya saniter?	:	Jelas
5	Apakah rumah memiliki ventilasi yang cukup?	:	Observasi bangunan rumah tersedia/tidak tersedia (lubang) tempat udara yang dapat keluar masuk secara bebas dengan memberikan ceklis (√)
6	Apakah ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa	:	ada/tidak ada nya anggota keluarga dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
7	Apakah ada anggota keluarga yang terdiagnosis penyakit berikut? (TBC, Hipertensi, Diabetes Melitus)	:	Anggota keluarga ada/tidak ada yang menderita penyakit TBC, Hipertensi dan Diabetes Melitus

2. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - IBU HAMIL

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (V) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama _____ **Kehamilan anak ke** _____

Umur _____ **tahun** **Jarak kehamilan dengan kehamilan sebelumnya** _____ **tahun/bulan**

Waktu Kunjungan	Tanggal	Pemantauan suhu tubuh	Ada Buku KIA	Ibu memeriksakan kehamilan						Isi Piringku untuk Ibu Hamil	TTD		LiLA <23,5 Cm	PMT untuk Bumil KEK	Mengikuti Kelas Ibu Hamil terakhir	Melakukan Skrining Kesehatan Jiwa	Pemberian edukasi/ Kunjungan Nakes	Paraf Ibu hamil
				Trimester I (1 kali pada umur kehamilan hingga 12 minggu)	Trimester II (2 kali pada umur kehamilan diatas 12 - 24 minggu)		Trimester III (3 kali pada umur kehamilan diatas 24 - 40 minggu)				Ada	Minum hari ini/ dalam 24 jam terakhir						
				K1	K2	K3	K4	K5	K6									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Kunjungan 1		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Sesuai ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pendamping:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 2		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Sesuai ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pendamping:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 3		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Sesuai ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pendamping:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 4		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Sesuai ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pendamping:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 5		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Sesuai ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pendamping:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 6		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Tanggal: Tempat: Petugas:	Sesuai ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pendamping:	Tanggal: Tempat: Petugas:		

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

2. Cheklist Kunjungan Rumah Ibu Hamil

Lembar 1/2

Uraian		Definisi Operasional
Nama	:	Diisi nama ibu sesuai KTP
Umur	:	Diisi umur ibu, dihitung sesuai tanggal lahir ibu yang tertera di KTP dalam hitungan tahun
Kehamilan anak ke	:	Diisi kehamilan anak keberapa, dihitung sesuai dengan urutan anak yang ibu lahirkan baik hidup atau yang sudah meninggal
Jarak kehamilan dengan kehamilan sebelumnya	:	Diisi jarak kehamilan antara kehamilan saat ini dengan kehamilan sebelumnya, ditulis dalam hitungan tahun/bulan

No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah ibu hamil
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader berkunjung ke rumah ibu hamil
3	Pemantauan suhu tubuh	:	Diisi hasil pemeriksaan suhu tubuh Ibu hamil
4	Ada buku KIA	:	Ibu memiliki buku KIA dan dapat menunjukkan kepada kader
Ibu memeriksakan kehamilan		:	Ibu hamil memeriksakan kesehatannya pada trimester 1, 2 dan 3 sebanyak minimal 6 kali
Trimester I (1 kali pada umur kehamilan hingga 12 minggu)		:	Ibu hamil memeriksakan kesehatannya pada trimester pertama kehamilan (usia kehamilan hingga 12 minggu)
5	K1	:	Diisi tanggal, tempat periksa, dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan ibu hamil di Fasyankes (dokter) pada trimester pertama kehamilan (usia kehamilan hingga 12 minggu)
Trimester II (2 kali pada umur kehamilan diatas 12 - 24 minggu)		:	Ibu hamil memeriksakan kesehatannya pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 - 24 minggu)sebanyak 2 kali
6	K2	:	Diisi tanggal, tempat periksa, dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan Ibu hamil di fasyankes pada trimester kedua kehamilan (usia kehamilan di atas 12 minggu sampai 24 minggu)
7	K3	:	Diisi tanggal, tempat periksa, dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan Ibu hamil di fasyankes pada trimester kedua kehamilan (usia kehamilan di atas 12 minggu sampai 24 minggu)
Trimester III (3 kali pada umur kehamilan diatas 24 - 40 minggu)		:	Ibu hamil memeriksakan kesehatannya pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 - 40 minggu) sebanyak 3 kali
8	K4	:	Diisi tanggal, tempat periksa, dan nama petugas yang melakukan pemeriksaakesehatan Ibu hamil di fasyankes pada trimester ketiga kehamilan (usia kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu)
9	K5	:	Diisi tanggal, tempat periksa, dan nama petugas yang melakukan pemriksaan kesehatan Ibu hamil di fasyankes (dokter) pada trimester ketiga kehamilan (usia kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu)
10	K6	:	Diisi tanggal, tempat periksa, dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan Ibu hamil di fasyankes pada trimester ketiga kehamilan (usia kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu)
11	Isi Piringku Ibu Hamil		Ibu Hamil mengonsumsi makanan seimbang aneka ragam dengan satu porsi tambahan (Makanan pokok, Lauk Pauk, Sayur dan Buah)
TTD		:	Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) setiap hari selama hamil
12	Ada	:	Ibu hamil dapat menunjukkan TTD
13	Minum hari ini/dalam 24 jam terakhir	:	Ibu hamil minum TTD dalam 24 jam terakhir
14	LiLA < 23,5 cm	:	Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas ibu hamil < 23,5 cm (risiko Kurang Energi Kronis)
15	PMT untuk Bumil KEK	:	Kader mengecek Ibu hamil mengonsumsi makanan tambahan (PMT)
16	Kelas Ibu Hamil	:	Diisi tanggal, tempat dan pendamping ibu hamil pada saat mengikuti kelas ibu hamil
17	Melakukan skrining kesehatan jiwa	:	Diisi tanggal, tempat dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan jiwa ibu nifas
18	Pemberian Edukasi/Kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada ibu hamil dan tulis tanggal melakukan edukasi
19	Paraf Ibu Hamil	:	Paraf ibu hamil setelah dilakukan wawancara

3. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - IBU BERSALIN & NIFAS

Lengkapilah data dibawah ini, dan berikan tanda centang (√) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama Ibu :

Umur Ibu : tahun

Kelahiran Anak ke- :

Informasi Persalinan

Tanggal Persalinan :

Pukul :

Usia kehamilan saat persalinan : minggu bulan

Penolong persalinan : ☐ Bidan ☐ Dokter Umum ☐ Dokter SpOG ☐ Lainnya : _____

Nama Tempat persalinan :
- ☐ Puskesmas _____
- ☐ Rumah Sakit _____
- ☐ Klinik _____
- ☐ Praktik Bidan Mandiri _____
- ☐ Lainnya _____

Cara persalinan : ☐ Persalinan Normal ☐ Persalinan dengan tindakan : _____

Keadaan Ibu pada saat melahirkan : ☐ Sehat ☐ Sakit (pendarahan / demam / kejang / lokhia berbau / lain-lain)

Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) : ☐ Ya ☐ Tidak

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

3. Cheklist Kunjungan Rumah Ibu Bersalin-Nifas

Lembar 1/2

Uraian		Definisi Operasional
Nama Ibu	:	Diisi nama ibu sesuai KTP
Umur Ibu	:	Diisi umur ibu, dihitung sesuai tanggal lahir ibu yang tertera di KTP dalam hitungan tahun
Kelahiran anak ke	:	Disii kelahiran anak ke berapa, dihitung sesuai dengan urutan anak yang ibu lahirkan baik hidup atau yang sudah meninggal
Tanggal persalinan	:	Diisi tanggal pada saat ibu melahirkan/bersalin
Pukul	:	Diisi waktu pada saat ibu melahirkan/bersalin
Usia kehamilan saat persalinan	:	Diisi usia kehamilan ibu pada saat melahirkan/besalin dalam hitungan minggu
Penolong persalinan	:	Diisi Orang/petugas yang menolong ibu pada saat melahirkan/bersalin (pilihan: bidan/dokter umum/dokter SpOG/lainnya disebutkan)
Tempat persalinan	:	Diisi tempat ibu melahirkan/bersalin (pilihan: Posyandu prima/Puksesmas/Rumah sakit/klinik/bidan praktik mandiri/ lainnya disebutkan)
Keadaan Ibu pada saat melahirkan	:	Diisi kondisi kesehatan ibu pada saat melahirkan/bersalin (pilihan: sehat/sakit seperti pendarahan/demam/kejang / lokhia berbau/lain-lain)
Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	:	berikan ceklis (√) jika ibu melakukan IMD atau tidak

4. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - BAYI
(Usia 0-6 bulan)

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (V) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama anak

Tempat / Tanggal Lahir

Jenis Kelamin Laki-Laki*) / Perempuan*)

Untuk bayi 0-6 bulan

Waktu Kunjungan	Tanggal	Pemantauan suhu tubuh	Ada Buku KIA	ASI Ekslusif	Tanggal terakhir ditimbang dan diukur	Hasil Penimbangan dan pengukuran	Kunjungan pemeriksaan bayi setelah dilahirkan (0-28 hari)				Imunisasi					Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	Paraf Ibu Bayi
							Pelayanan esensial (0-6 Jam)	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Usia 0 Bulan	Usia 1 Bulan	Usia 2 Bulan	Usia 3 Bulan	Usia 4 Bulan		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Kunjungan 1		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB: LK:	Tanggal: Tempat: Petugas: Dokter/ Bidan*)	Tanggal: Tempat: Petugas: Dokter/ Bidan*)	Tanggal: Tempat: Petugas: Dokter/ Bidan*)	Tanggal: Tempat: Petugas: Dokter/ Bidan*)	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1: ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1: ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2: ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1: ☐ RV 3: ☐		
Kunjungan 2		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB: LK:					Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1: ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1: ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2: ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1: ☐ RV 3: ☐		
Kunjungan 3		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Pemeriksa:	BB: PB: LK:					Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1: ☐ Polio Tetes 2: ☐ PVC 1: ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2: ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1: ☐ RV 3: ☐		
Kunjungan 4		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:					Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1: ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1: ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2: ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1: ☐ RV 3: ☐		
Kunjungan 5		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB: LK:					Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1: ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1: ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2: ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1: ☐ RV 3: ☐		
Kunjungan 6		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB: LK:					Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1: ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1: ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2: ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1: ☐ RV 3: ☐		

Keterangan:
*) Coret yang tidak perlu

4. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - BAYI

Untuk bayi 0-6 bulan

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (V) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Waktu Kunjungan	Tanggal	Tanda Bahaya pada Bayi 0-2 Bulan												Mengingatkan periksa ke Pustu/Fasyankes	Melaporkan ke Nakes
		Napas	Aktifitas	Warna Kulit	Hisapan Bayi	Kejang	Suhu Tubuh	Buang Air Besar (BAB)	Jumlah dan Warna Air Kencing	Tali Pusat	Mata	Kulit	Imunisasi		
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
Kunjungan 1															Tanggal:
Kunjungan 2															Tanggal:
Kunjungan 3															Tanggal:
Kunjungan 4															Tanggal:
Kunjungan 5															Tanggal:
Kunjungan 6															Tanggal:

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

4. Cheklist Kunjungan Rumah Bayi (0-6 bulan)

Lembar 1/2

Uraian		Definisi Operasional
Nama Anak	:	Diisi nama Anak sesuai dengan akte kelahiran/keterangan lahir (buku KIA)
Tempat/tanggal lahir	:	Diisi nama lokasi/daerah tempat anak lahir dan tanggal lahir sesuai akte kelahiran anak/keterangan lahir (buku KIA)
Jenis kelamin	:	Coret (laki-laki atau perempuan) jika tidak sesuai dengan jenis kelamin anak yang tertera dalam akte kelahiran anak/ keteragan lahir (buku KIA)

Untuk bayi 0-6 bulan

No kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah bayi 0-6 bulan
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader berkunjung ke rumah bayi 0-6 bulan
3	Pemantauan suhu tubuh	:	Diisi hasil pemeriksaan suhu tubuh bayi 0-6 bulan
4	Ada buku KIA	:	Ibu bayi 0-6 bulan memiliki buku KIA dan dapat menunjukkan kepada kader
5	ASI Ekslusif	:	Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI saja
	Ada	:	Bayi 0-6 bulan mendapatkan kan ASI saja
	Tidak	:	Bayi 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI
6	Tanggal terakhir ditimbang dan diukur	:	Disii tanggal terakhir, tempat dan petugas yang melakukan penimbangan BB dan pengukuran PB dan LK bayi 0-6 bulan
7	Hasil penimbangan dan pengukuran	:	Diisi hasil penimbangan BB dan pengukuran PB, LK bayi 0-6 bulan yang terakhir dilakukan.
Kunjungan pemeriksaan bayi setelah dilahirkan (0-28 hari)		:	Periode bayi melakukan pemeriksaan setelah dilahirkan (0-28 hari)
8	Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (0-6 jam)	:	Diisi tanggal, tempat dan petugas yang melakukan pemeriksaan bayi 0-6 jam setelah dilahirkan
9	KN 1 (6-48 jam)	:	Diisi tanggal, tempat dan petugas yang melakukan pemeriksaan bayi 6-48 jam setelah dilahirkan
10	KN 2 (3-7 hari)	:	Disii tanggal, tempat dan petugas yang melakukan pemeriksaan bayi 3-7 hari setelah dilahirkan
11	KN 3 (8-28 hari)	:	Diisi tanggal, tempat dan petugas yang melakukan pemeriksaan bayi 8-28 hari setelah dilahirkan
Imunisasi		:	Status imunisasi bayi 0-6 bulan
12	Usia 0 bulan	:	Usia bayi 0 bulan tepat diberikan imunisasi Hepatitis B (<24 jam), BCG, Polio Tetes 1
13	Usia 1 bulan	:	Usia bayi 0 bulan tepat diberikan imunisasi BCG, Polio Tetes 1
14	Usia 2 bulan	:	Usia bayi 2 bulan tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio Tetes 2, PCV 1, RV 1
15	Usia 3 bulan	:	Usia bayi 3 bulan tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 2, Polio Tetes 3, PCV 2, RV 2
16	Usia 4 bulan	:	Usia bayi 4 bulan tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio Tetes 4, Polio Suntik (IPV) 1, RV 3
17	Pemberian edukasi/Kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada ibu bayi 0-6 bulan dan tulis tanggal melakukan edukasi (termasuk konseling menyusui dan PMBA)
18	Paraf Ibu bayi	:	Ibu bayi memberikan paraf setelah wawancara dilakukan

Lembar 2/2

No kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
18	Waktu kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah bayi 0-6 bulan
19	Tanggal	:	Diisi tanggal kader melakukan kunjungan
			Tanda Bahaya pada Bayi 0-2 Bulan
20	Napas	:	Sesak/napas cepat/dada tertarik ke dalam
21	Aktifitas	:	Tampak lemah/tidak bergerak/menangis atau merintih
22	Warna Kulit	:	Tampak biru di sekitar mulut/tangan/kaki/tampak seperti marmer/tampak pucat/ada tanda-tanda memar di kulit.
23	Hisapan Bayi	:	Tampak lemah/tidak bergerak. Menangis seperti merintih tidak mau menghisap/menghisap lemah, muntah susu, muntah cairan warna hijau. Kecing kurang dari 6x/hari. Warna kencing kuning pekat
24	Kejang	:	Mata mendelik/tangan menari/mulut mencucu/menangis melengking
25	Suhu Tubuh	:	Terasa panas (suhu tubuh >38,5°C) atau terasa dingin (suhu tubuh <36,5°C)
26	Buang Air Besar (BAB)	:	Belum BAB lebih dari 48 jam setelah lahir/tidak ada anus/BAB keluar dari lubang di sekitar anus/BAB seperti dempul/BAB lebih sering dan lebih encer
27	Jumlah dan Warna Air Kencing	:	Jumlah sedikit atau tidak kencing selama 6 jam, warna kuning pekat, kecoklatan atau warna lainnya
28	Tali Pusat	:	Kemerahan di sekitar tali pusat/bernanah/berbau
29	Mata	:	Mata merah/ada kotoran/bernanah
30	Kulit	:	Ada bintil-bintil isi air/bintil-bintil isi nanah
31	Imunisasi	:	Belum mendapat imunisasi Hepatitis B0/Belum mendapat imunisiasi BCG
32	Mengingatkan periksa ke Pustu/ Posyandu Prima/Fasyankes	:	Kader mengingatkan Ibu bayi 0-6 bulan untuk memeriksakan kesehatan bayinya ke Pustu atau Fasyankes terdekat lainnya
33	Melaporkan ke Nakes	:	Diisi tanggal kader melaporkan ke tenaga kesehatan di desa/kelurahan (Pustu) untuk di tindaklanjuti

5. CHECKLIST KUNJUNGAN - BAYI, BALITA DAN ANAK USIA PRASEKOLAH
(Usia ≥6 - 71 bulan)

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (V) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama anak

Tempat / Tanggal Lahir

Jenis Kelamin Laki-Laki / Perempuan

Untuk balita dan apras (0-71 bulan)

Waktu Kunjungan	Tanggal	Pemantauan suhu tubuh	Ada Buku KIA	Tanggal terakhir ditimbang dan diukur	Hasil Penimbangan dan pengukuran	Imunisasi									Pemberian Makanan Pendamping-ASI kaya protein hewani					Obat Cacing		Kapsul Vitamin A		Makanan Tambahan Pangan Lokal bagi Balita dengan masalah Gizi		Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	Paraf ibu Balita/ Apras
						Usia 0 Bulan	Usia 1 Bulan	Usia 2 Bulan	Usia 3 Bulan	Usia 4 Bulan	Usia 9 Bulan	Usia 10 Bulan	Usia 12 Bulan	Usia 18 Bulan	Makanan pokok (beras/ kentang/ jagung)	Makanan sumber protein hewan (telur/ikan/ ayam/daging/u dang/hati/susu dan produk olahan)	Makanan Sumber Protein Nabati (tahu / tempe / kacang hijau / kacang polong)	Sumber lemak (Minyak/ Santan)	Buah dan Sayur	Ada	Waktu Minum	Usia 6-11 bulan (kapsul biru)	Usia >11 bulan (kapsul merah)	Ada	Kepatuhan konsumsi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Kunjungan 1		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1 : ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1 : ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2 : ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1 : ☐ RV 3 : ☐	Campak-Rubella: ☐ Polio Suntik (IPV) 2: ☐	Japanese Encephalitis (JE) ☐	PCV3 ☐	DPT-HB-Hib 1 lanjutan : ☐ Campak-Rubella lanjutan : ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal:	Februari: ☐ Agustus: ☐	Februari: ☐ Agustus: ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐		
Kunjungan 2		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1 : ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1 : ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2 : ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1 : ☐ RV 3 : ☐	Campak-Rubella: ☐ Polio Suntik (IPV) 2: ☐	Japanese Encephalitis (JE) ☐	PCV3 ☐	DPT-HB-Hib 1 lanjutan : ☐ Campak-Rubella lanjutan : ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal:	Februari: ☐ Agustus: ☐	Februari: ☐ Agustus: ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐		
Kunjungan 3		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1 : ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1 : ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2 : ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1 : ☐ RV 3 : ☐	Campak-Rubella: ☐ Polio Suntik (IPV) 2: ☐	Japanese Encephalitis (JE) ☐	PCV3 ☐	DPT-HB-Hib 1 lanjutan : ☐ Campak-Rubella lanjutan : ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal:	Februari: ☐ Agustus: ☐	Februari: ☐ Agustus: ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐		
Kunjungan 4		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1 : ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1 : ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2 : ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1 : ☐ RV 3 : ☐	Campak-Rubella: ☐ Polio Suntik (IPV) 2: ☐	Japanese Encephalitis (JE) ☐	PCV3 ☐	DPT-HB-Hib 1 lanjutan : ☐ Campak-Rubella lanjutan : ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal:	Februari: ☐ Agustus: ☐	Februari: ☐ Agustus: ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐		
Kunjungan 5		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1 : ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1 : ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2 : ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1 : ☐ RV 3 : ☐	Campak-Rubella: ☐ Polio Suntik (IPV) 2: ☐	Japanese Encephalitis (JE) ☐	PCV3 ☐	DPT-HB-Hib 1 lanjutan : ☐ Campak-Rubella lanjutan : ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal:	Februari: ☐ Agustus: ☐	Februari: ☐ Agustus: ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐		
Kunjungan 6		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:	BB: PB/TB: LK:	Hepatitis B (<24 jam): ☐ BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	BCG : ☐ Polio Tetes 1: ☐	DPT-HB-Hib 1 : ☐ Polio Tetes 2: ☐ PCV 1 : ☐ RV 1: ☐	DPT-HB-Hib 2: ☐ Polio Tetes 3: ☐ PCV 2 : ☐ RV 2: ☐	DPT-HB-Hib 3: ☐ Polio Tetes 4: ☐ Polio Suntik (IPV) 1 : ☐ RV 3 : ☐	Campak-Rubella: ☐ Polio Suntik (IPV) 2: ☐	Japanese Encephalitis (JE) ☐	PCV3 ☐	DPT-HB-Hib 1 lanjutan : ☐ Campak-Rubella lanjutan : ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ada ☐ Tidak ☐	Tanggal:	Februari: ☐ Agustus: ☐	Februari: ☐ Agustus: ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐		

5. CHECKLIST KUNJUNGAN - RUMAH BAYI, BALITA, ANAK USIA PRASEKOLAH

Untuk balita dan apras (0-71 bulan)

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (V) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Waktu Kunjungan	Tanggal	Tanda Bahaya pada bayi 2-60 bulan								Mengingatkan periksa ke Pustu/Fasyankes	Melaporkan ke Nakes
		Napas	Batuk	Diare	Jumlah dan Warna Air Kencing	Warna Kulit	Aktifitas	Hisapan Bayi	Pemberian Makanan		
29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Kunjungan 1											
Kunjungan 2											
Kunjungan 3											
Kunjungan 4											
Kunjungan 5											
Kunjungan 6											

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

5. Cheklist Kunjungan Rumah Balita dan Apras (≥6 - 71 bulan)

Lembar 1/2

Uraian			Definisi Operasional
Nama Anak		:	Diisi nama anak sesuai dengan akte kelahiran/keterangan lahir (buku KIA)
Tempat/ Tanggal lahir		:	Disi tempat/ tanggal lahir sesuai Kartu Keluarga / KIA
Jenis kelamin		:	Coret (laki-laki atau perempuan) jika tidak sesuai dengan jenis kelamin anak yang tertera dalam akte kelahiran anak/ keteragan lahir (buku KIA)
No kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
Untuk bayi 6 bulan s.d. 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan)			
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah usia bayi 6 bulan s.d anak 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan)
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader melakukan kunjungan ke rumah bayi 6 bulan s.d anak 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan)
3	Pemantauan suhu tubuh	:	Diisi hasil pemeriksaan suhu tubuh bayi 6 bulan s.d anak 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan)
4	Ada buku KIA	:	Bayi usia 6 bulan s.d s.d anak 81 bulan (7 tahun kurang 1 bulan) memiliki Buku KIA dan dapat menunjukkan kepada kader
5	Tanggal terakhir menimbang dan mengukur	:	Diisi tanggal, tempat dan petugas bayi 6 bulan s.d s.d 81 bulan (7 tahun kurang 1 bulan) melakukan penimbangan BB dan pengukuran PB/TB terakhir
6	Hasil penimbangan dan pengukuran	:	Hasil penimbangan BB dan pengukuran TB yang terakhir dilakukan.
	BB	:	Diisi hasil penimbangan berat badan
	PB/TB	:	Diisi hasil pengukuran tinggi badan
	LK	:	Diisikan hasil pengukuran lingkar kepala
Imunisasi		:	Status imunisasi bayi 6 bulan s.d. 6 tahun
7	Usia 0 bulan	:	Usia bayi 0 bulan tepat diberikan imunisasi Hepatitis B (<24 jam), BCG, Polio Tetes 1
8	Usia 1 bulan	:	Usia bayi 0 bulan tepat diberikan imunisasi BCG, Polio Tetes 1
9	Usia 2 bulan	:	Usia bayi 2 bulan tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio Tetes 2, PCV 1, RV 1
10	Usia 3 bulan	:	Usia bayi 3 bulan tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 2, Polio Tetes 3, PCV 2, RV 2
11	Usia 4 bulan	:	Usia bayi 4 bulan tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio Tetes 4, Polio Suntik (IPV) 1, RV 3
12	Usia 9 bulan	:	Usia bayi 9 bulan tepat diberikan imunisasi Campak-Rubella, Polio Suntik (IPV) 2
13	Usia 10 bulan	:	Usia bayi 10 bulan tepat diberikan imunisasi Japanese Encephalitis (JE)
14	Usia 12 bulan	:	Usia bayi 12 bulan tepat diberikan imunisasi PCV3
15	Usia 18 bulan	:	Usia bayi 18 bulan yang tepat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib Lanjutan, dan Campak-Rubella lanjutan
Pemberian Makanan Pendamping-ASI		:	Makanan Pendamping ASI yang diberikan kepada bayi 6 bulan – 2 tahun
16	Makanan pokok (beras/kentang/jagung)	:	Bayi usia 6 bulan- 2 tahun diberikan makanan pokok (beras/ kentang/jagung)
17	Makanan sumber protein hewan (telur/ikan/ ayam/daging/udang/hati/susu dan produk olahan)	:	Bayi usia 6 bulan- 2 tahun diberikan Makanan Sumber Protein Hewani (telur/ ikan / ayam / daging sapi. dll)
18	Makanan Sumber Protein Nabati (tahu / tempe / kacang hijau / kacang polong)	:	Bayi usia 6 bulan- 2 tahun diberikan Makanan Sumber Protein Nabati (tahu / tempe /kacang hijau /kacang polong)
19	Sumber lemak (Minyak/ Santan)	:	Bayi usia 6 bulan- 2 tahun diberikan Makanan yang mengandung lemak/santan
20	Buah dan sayur	:	Bayi usia 6 bulan- 2 tahun diberikan buah dan sayur
Obat cacing		:	Status anak diatas 1 tahun mendapatkan obat cacing
21	Ada	:	Bayi usia diatas 1 tahun mendapatkan obat cacing
22	Waktu Minum	:	Diisikan tanggal waktu minum obat cacing
Kapsul Vitamin A		:	Status bayi usia 6 bulan- 6 tahun diberikan vitamin A
23	Usia 6-11 bulan (kapsul biru)	:	Bayi usia 6 – 11 bulan mendapatkan kapsul vitamin A (kapsul biru)
24	Usia >11 bulan (kapsul merah)	:	Bayi usia > 11 bulan mendapatkan kapsul vitamin A (kapsul merah)
Makanan Tambahan (MT) Pangan Lokal bagi Balita dengan masalah gizi			
25	Ada	:	Bayi usia diatas 1 tahun dengan masalah gizi mendapatkan MT Pangan Lokal
26	Kepatuhan konsumsi MT Pangan Lokal	:	Kepatuhan Bayi diatas 1 tahun dengan malah gizi mengkonsumsi Makanan Tambahan (MT) Pangan Lokal
27	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada ibu bayi 6 - 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan) dan tulis tanggal melakukan edukasi (termasuk konseling menyusui dan PMBA)
28	Paraf Ibu Balita/Apras	:	Ibu balita 6 - 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan)

No kolom	Judul Kolom	Definisi Operasional

Lembar 2/2

No kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
29	Waktu kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah 6 bulan s.d 71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan)
	Tanggal	:	Diisi tanggal kader melakukan kunjungan
			Tanda Bahaya pada Bayi 2 - 60 Bulan
30	Napas	:	Sesak/napas cepat/dada tertarik ke dalam
31	Batuk	:	Batuk dengan bunyi grok..grok.../mengi/menangis meringis
32	Demam	:	Terasa panas (suhu tubuh >38,5°C) demam denga kejang/demam dengan tanda pendarahan (mimisan/gusi berdarah/ muntah kopi/BAB hitam)
33	Diare	:	BAB lebih sering dan lebih encer daria biasanya disertai dengan mata cekung/haus minum terus dengan lahap/diare disertai darah
34	Jumlah dan Warna aAir Kencing	:	Jumlah sedikit atau tidak kencing selama 6 jam, warna kuning pekat, kecoklatan atau warna lainnya
35	Warna Kulit		Tampak biru di sekitar mulut/tangan/kaki/tampak seperti mermer/tampak pucat atau ada tanda-tanda memar di kulit
36	Aktifitas	:	Tampak lemah atau tidak bergerak atau menangis seperti merintih
37	Hisapan Bayi	:	Tampak lemah atau tidak bergerak atau menangis seperti merintih tidak mau menghisap atau menghisap lemah, muntah susu, muntah cairan warna hijau. Kencing kurang dari 6 kali/hari. Warna kencing kuning pekat
38	Pemberian Makanan	:	Anak tidak mau makan dan atau minum. Berat badan tidak naik sesuai pertumbuhan
39	Mengingatkan periksa ke Pustu/Posyandu Prima/Fasyankes	:	Kader mengingatkan Ibu bayi 0-6 bulan untuk memeriksakan kesehatan bayinya ke Pustu atau Fasyankes terdekat lainnya
40	Melaporkan ke Nakes	:	Diisi tanggal kader melaporkan ke tenaga kesehatan di desa/kelurahan (Pustu) untuk di tindaklanjuti

6. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - USIA SEKOLAH / REMAJA

(Usia ≥ 6 - <18 tahun)

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (√) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama :

Tempat / Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin : Laki-Laki / Wanita

Waktu Kunjungan	Tanggal	Pemantauan suhu tubuh	Tanggal terakhir menimbang dan mengukur	Isi Piringku Usia Sekolah/ Remaja	Hasil Penimbangan dan pengukuran	Remaja Putri			Perilaku Merokok	Remaja ≥15 tahun Pemeriksaan PTM*) satu tahun terakhir		Melakukan Skrining Kesehatan Jiwa	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	Paraf Remaja
						Ada TTD	Minum TTD minggu ini/ dalam 7 hari terakhir	Pemeriksaan anemia (Skrining Hb) satu tahun terakhir		Gula darah	Tekanan darah			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Kunjungan 1		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat:	Sesuai ☐ Tidak ☐	BB: TB: LP:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 2		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat:	Sesuai ☐ Tidak ☐	BB: TB: LP:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 3		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat:	Sesuai ☐ Tidak ☐	BB: TB: LP:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 4		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat:	Sesuai ☐ Tidak ☐	BB: TB: LP:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 5		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat:	Sesuai ☐ Tidak ☐	BB: TB: LP:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 6		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat:	Sesuai ☐ Tidak ☐	BB: TB: LP:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal: Tempat: Petugas:		

*) Penyakit Tidak Menular

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

6. Cheklist Kunjungan Rumah Usia Sekolah dan Remaja (≥6 - <18 tahun)

Uraian	:	Definisi Operasional
Nama	:	Diisi nama sesuai Kartu Keluarga / KTP
Tempat / Tanggal Lahir	:	Diisi tempat /tanggal lahir sesuai Kartu Keluarga / KTP
Jenis Kelamin	:	Coret (laki-laki atau perempuan) jika tidak sesuai dengan jenis kelamin anak yang tertera dalam akte kelahiran anak/ keteragan lahir (buku KIA)

No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah usia sekolah / remaja
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader melakukan kunjungan ke rumah usia sekolah/ remaja
3	Pemantauan suhu tubuh		Diisi hasil pemeriksaan suhu tubuh Ibu anak usia sekolah/remaja
4	Tanggal terakhir menimbang dan mengukur	:	Diisi tanggal terakhir usia sekolah/remaja yang dikunjungi melakukan penimbangan dan pengukuran badan
5	Isi Piringku Usia Sekolah/ Remaja	:	Anak Usia Sekolah/Remaja mengonsumsi makanan seimbang aneka ragam (Makanan pokok, Lauk Pauk, Sayur dan Buah)
6	Hasil penimbangan dan pengukuran	:	Hasil penimbangan BB dan pengukuran TB yang terakhir dilakukan.
	BB	:	Diisi hasil penimbangan berat badan usia sekolah/remaja
	PB/TB	:	Diisi hasil pengukuran tinggi badan usia sekolah/remaja
Untuk Remaja Putri		:	
7	Ada TTD	:	Usia sekolah/remaja yang dikunjungi dapat menunjukkan kepada kader
8	Minum TTD hari ini/ dalam 1 minggu terakhir	:	Remaja putri minum TTD hari ini / dalam 24 jam (Ya/Tidak)
9	Pemeriksaan anemia satu tahun terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil remaja putri diperiksa Haemoglobin darah dalam satu tahun terakhir
10	Perilaku Merokok	:	Usia sekolah/remaja yang dikunjungi memiliki kebiasaan/ perilaku merokok
	Aktif		berperilaku merokok
	Pasif		tidak merokok tetapi berada dilingkungan perokok/menghisap asap rokok
Remaja ≥15 tahun Pemeriksaan PTM*) satu tahun terakhir		:	Remaja usia ≥15 tahun yang melakukan pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM) satu tahun terakhir
11	Tekanan Darah	:	Pemeriksaan tekanan darah satu tahun terakhir
	Tanggal	:	Diisi tanggal skrining/pemeriksaan gula darah satu tahun terakhir
	Tempat	:	Diisi tempat skrining/pemeriksaan gula darah satu tahun terakhir
	Hasil	:	Diisi hasil skrining/pemeriksaan gula darah satu tahun terakhir
12	Gula Darah	:	Pemeriksaan gula darah satu tahun terakhir
	Tanggal	:	Diisi tanggal skrining/pemeriksaan tekanan darah satu tahun terakhir
	Tempat	:	Diisi tempat skrining/pemeriksaan tekanan darah satu tahun terakhir
	Hasil	:	Diisi hasil skrining/pemeriksaan tekanan darah satu tahun terakhir
13	Melakukan skring kesehatan jiwa	:	Diisi tanggal, tempat dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan jiwa usia sekolah/remaja
14	Pemberian Edukasi / Kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada usia sekolah/remaja
15	Paraf remaja	:	Paraf remaja setelah wawancara / kunjungan rumah selesai

7. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - USIA DEWASA

(Usia ≥18 - 59 tahun)

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (v) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama :

Tempat / Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan

Riwayat Penyakit Keluarga*) : a. Hipertensi | b. Diabetes Melitus | c. Stroke | d. Jantung | e. Asma | f. Kanker | g. Kolesterol Tinggi

Waktu Kunjungan	Tanggal	Pemantauan suhu tubuh	Isi Piringku Usia Dewasa	Pemeriksaan Tekanan Darah		Terdiagnosa Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi			Pemeriksaan Kadar Gula Darah		Terdiagnosa Gula Darah Tinggi/Diabetes Melitus			Perilaku Merokok	Kontrasepsi yang digunakan					Melakukan skrining kesehatan jiwa	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	Paraf Usia Dewasa
				Pemeriksaan dalam satu tahun terakhir	Terdiagnosa DarahTinggi/ Hipertensi	Pemeriksaan dalam satu bulan terakhir	Ada Obat Hipertensi	Sudah minum obat hari ini/ 24 jam terakhir	Pemeriksaan dalam satu tahun terakhir	Terdiagnosa Kencing Manis/ Diabetes Melitus (DM)	Pemeriksaan dalam satu bulan terakhir	Ada Obat DM	Sudah minum obat hari ini/ 24 jam terakhir		Pil	Kondom	Suntik	Implan/ susuk	Lainnya			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Kunjungan 1		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Sesuai ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Aktif ☐ Pasif ☐						Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 2		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Sesuai ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Aktif ☐ Pasif ☐						Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 3		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Sesuai ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Aktif ☐ Pasif ☐						Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 4		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Sesuai ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Aktif ☐ Pasif ☐						Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 5		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Sesuai ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Aktif ☐ Pasif ☐						Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 6		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Sesuai ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Aktif ☐ Pasif ☐						Tanggal: Tempat: Petugas:		

***) Lingkari satu atau lebih sesuai riwayat penyakit keluarga yang pernah dialami**

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

7. Cheklist Kunjungan Rumah Usia dewasa

Uraian			Definisi Operasional
Nama		:	Diisi nama sesuai KTP
Tempat/ Tanggal Lahir		:	Diisi tempat/ tanggal lahir sesuai KTP
Jenis Kelamin		:	Coret salah satu Laki-laki/ Perempuan
Riwayat Penyakit keluarga		:	Lingkari satu atau lebih penyakit tidak menular yang pernah/dialami oleh anggota keluarga/orang tua sasaran
No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah usia dewasa
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader berkunjung ke rumah usia dewasa
3	Pemantauan suhu tubuh	:	Diisi hasil pemeriksaan suhu tubuh Ibu anak usia dewasa
4	Isi Piringku Usia Sekolah/ Remaja	:	Usia dewasa mengonsumsi makanan seimbang aneka ragam (Makanan pokok, Lauk Pauk, Sayur dan Buah)
Pemeriksaan Tekanan Darah		:	usia dewasa diperiksa tekanan darahnya
5	Pemeriksaan Tekanan Darah Satu Tahun Terakhir	:	Diisi tanggal, tempat, dan hasil pemeriksaan tekanan darah dalam setahun terakhir
6	Terdiagnosa Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi	:	Diisi tanggal pertama kali usia dewasa didiagnosa/dinyatakan sebagai penderita hipertensi
Terdiagnosa Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi		:	usia dewasa yang terdiagnosa menderita penyakit Darah Tinggi/ Hipertensi
7	Pemeriksaan sebulan terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil pemeriksaan tekanan darah 1 bulan terakhir
8	Ada Obat Hipertensi	:	usia dewasa dapat menunjukkan obat hipertensi yang dikonsumsi kepada kader
9	Sudah Minum Obat Hari Ini/24 Jam Terakhir	:	usia dewasa minum obat hipertensi dalam 24 jam terakhir
Pemeriksaan Kadar Gula Darah		:	usia dewasa diperiksa kadar gula darahnya
10	Pemeriksaan Gula Darah dalam Satu Tahun Terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil pemeriksaan gula darah dalam setahun terakhir
11	Terdiagnosa DM	:	Diisi tanggal pertama kali usia dewasa didiagnosa/dinyatakan sebagai penderita Diabetes Melitus
Terdiagnosa Gula Darah Tinggi/Diabetes Melitus		:	usia dewasa yang terdiagnosa menderita penyakit Gula Darah Tinggi
12	Pemeriksaan sebulan terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil pemeriksaan gula darah 1 bulan terakhir terakhir
13	Ada Obat DM	:	usia dewasa dapat menunjukkan obat DM yang dikonsumsi kepada kader
14	Sudah Minum Obat Hari Ini/ 24 Jam Terakhir	:	usia dewasa minum obat DM dalam 24 jam terakhir
15	Perilaku Merokok	:	Usia dewasa yang dikunjungi memiliki kebiasaan/perilaku merokok
	Aktif		berperilaku merokok
	Pasif		(tidak merokok tetapi berada dilingkungan perokok/menghisap asap rokok
Kontrasepsi yang digunakan		:	Jenis kontrasepsi yang digunakan usia dewasa saat kunjungan rumah usia dewasa: •Jika belum, bagi PUS yang masuk kelompok 4 T (usia <20 tahun, Usia > 35 tahun, anak > 3, usia anak terakhir < 2 tahun), dan tidak menginginkan kehamilan bisa diberikan edukasi pentingnya penggunaan salah satu metode kontrasepsi
16	Pil	:	Jenis obat kontrasepsi yang digunakan dalam bentuk pil
17	Kondom	:	Jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan usia subur laki-laki dalam bentuk kondom
18	Suntik	:	Jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan usia subur perempuan dalam bentuk suntik
19	Implan/susuk	:	Jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh pasangan usia subur perempuan dalam bentuk susuk
20	Lainnya	:	Jenis alat/ obat kontrasepsi lainnya selain yang disebutkan di atas seperti: implan/ IUD/ Tubektomi/ Vasektomi
21	Melakukan skrining kesehatan jiwa	:	Diisi tanggal, tempat dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan jiwa usia dewasa
20	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada usia dewasa
21	Paraf Usia dewasa	:	Paraf usia dewasa setelah dilakukan wawancara

8. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - LANSIA

(Usia 60 tahun keatas)

Lengkapilah data dibawah ini, berikan tanda centang (√) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama :

Tempat / Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin : Laki-laki /

Waktu Kunjungan	Tanggal	Pemantauan suhu tubuh	Pemeriksaan Tekanan Darah		Terdiagnosa Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi			Pemeriksaan Kadar Gula Darah		Terdiagnosa Gula Darah Tinggi/ Diabetes Melitus			Skrining/ Pemeriksaan Geriatri		Perilaku Merokok	Melakukan skrining kesehatan jiwa	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	Paraf Lansia
			Pemeriksaan dalam satu tahun terakhir	Terdiagnosa Darah Tinggi/ Hipertensi	Pemeriksaan dalam satu bulan terakhir	Ada Obat Hipertensi	Sudah minum obat hari ini/ 24 jam terakhir	Pemeriksaan dalam satu tahun terakhir	Terdiagnosa Kencing Manis/Diabetes Melitus (DM)	Pemeriksaan dalam satu bulan terakhir	Ada Obat Diabetes Melitus	Sudah minum obat hari ini/ 24 jam terakhir	Aktifitas Kehidupan Sehari-hari (AKS)	Skrining Lansia Sederhana (SKILAS)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Kunjungan 1		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 2		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 3		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 4		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 5		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:		
Kunjungan 6		<37,5°C ☐ ≥37,5°C ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat: Hasil:	Tanggal:	Tanggal: Tempat: Hasil:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Aktif ☐ Pasif ☐	Tanggal: Tempat: Petugas:		

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

8. Cheklist Kunjungan Rumah Lansia

Uraian			Definisi Operasional
Nama		:	Diisi nama sesuai KTP
Tempat/ Tanggal Lahir		:	Diisi tempat/tanggal lahir sesuai KTP
Jenis Kelamin		:	Coret salah satu Laki-laki/ Perempuan
No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah Lansia
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader berkunjung ke rumah Lansia
3	Pemantauan suhu tubuh	:	Diisi hasil pemeriksaan suhu tubuh Ibu anak usia dewasa
Pemeriksaan Tekanan Darah		:	Lansia diperiksa tekanan darahnya
4	Pemeriksaan Tekanan Darah Terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil pemeriksaan tekanan darah terakhir
5	Terdiagnosa Tekanan Darah Tinggi/ Hipertensi	:	Diisi tanggal pertama kali Lansia didiagnosa/dinyatakan sebagai penderita hipertensi
TerdiagnosaTekanan Darah Tinggi/Hipertensi		:	Status minum obat hipertensi
6	Pemeriksaan tekanan darah satu bulan terakhir	:	Lansia melakukan pemeriksaan kadar gula darah tinggi
7	Ada Obat Hipertensi	:	Lansia dapat menunjukkan obat hipertensi yang dikonsumsi kepada kader
8	Sudah Minum Obat Hari Ini/ 24 Jam Terakhir	:	Lansia minum obat hipertensi dalam 24 jam terakhir
Pemeriksaan Kadar Gula Darah		:	Lansia diperiksa kadar gula darahnya
9	Pemeriksaan Gula Darah Terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil pemeriksaan gula darah terakhir
10	Terdiagnosa DM	:	Diisi tanggal pertama kali Lansia didiagnosa/dinyatakan sebagai penderita Diabetes Melitus
Terdiagnosa Gula Darah Tinggi/Diabetes Melitus		:	Status minum obat hipertensi
11	Pemeriksaan gula darah satu bulan terakhir	:	Diisi tanggal, tempat dan hasil pemeriksaan gula darah 1 bulan terakhir
12	Ada Obat DM	:	Lansia dapat menunjukkan obat DM yang dikonsumsi kepada kader
13	Sudah Minum Obat Hari Ini/ 24 Jam Terakhir	:	Lansia minum obat DM dalam 24 jam terakhir
Skrining Geriatri		:	Jenis skrining geriatri yang dilakukan pada lansia
14	Pemeriksaan skrining aktifitas kehidupan sehari-hari (AKS)	:	Diisi tanggal dan tempat pemeriksaan skrining AKS
15	Pemeriksaan Skrining Lansia Sederhana (SKILAS)	:	Tulis tanggal dan tempat pemeriksaan skrining lansia sederhana (SKILAS)
16	Perilaku Merokok	:	Lansia yang dikunjungi memiliki kebiasaan/perilaku merokok
	Aktif		berperilaku merokok
	Pasif		(tidak merokok tetapi berada dilingkungan perokok/menghisap asap rokok
17	Melakukan skrining kesehatan jiwa	:	Diisi tanggal, tempat dan nama petugas yang melakukan pemeriksaan kesehatan jiwa usia dewasa
18	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada lansia
19	Paraf Lansia	:	Paraf lansia setelah dilakukan wawancara

9. CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH - PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR (TBC)

Lengkapilah data dibawah ini, Jika kolom 3 s.d 5 terpenuhi minimal 2 gejala dirujuk ke Puskesmas

Berikan tanda centang (√) jika YA dan tanda silang (X) jika TIDAK pada kolom yang telah ditentukan

Nama

Tempat / Tanggal Lahir /

Jenis Kelamin Laki-Laki / Perempuan

Waktu Kunjungan	Tanggal	Skrining TBC				Terdiagnosa TBC	Pemeriksaan terakhir	Obat TBC		Pengawas Minum Obat (PMO)	Perilaku Merokok	Pemberian Edukasi/ Kunjungan Nakes	Mengingatkan periksa ke Pustu/ Fasyankes	Melaporkan ke Nakess	Paraf Terduga/Pasien TBC
		Batuk terus menerus	Demam lebih dari ≥ 2 minggu	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut	Kontak erat dengan Pasien TBC			Ada Obat	Sudah minum obat hari ini/ 24 jam terakhir						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Kunjungan 1		Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Keluarga ☐ Tetangga ☐ ART ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Nama:	Aktif ☐ Pasif ☐			Tanggal:	
Kunjungan 2		Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Keluarga ☐ Tetangga ☐ ART ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Nama:	Aktif ☐ Pasif ☐			Tanggal:	
Kunjungan 3		Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Keluarga ☐ Tetangga ☐ ART ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Nama:	Aktif ☐ Pasif ☐			Tanggal:	
Kunjungan 4		Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Keluarga ☐ Tetangga ☐ ART ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Nama:	Aktif ☐ Pasif ☐			Tanggal:	
Kunjungan 5		Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Keluarga ☐ Tetangga ☐ ART ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Nama:	Aktif ☐ Pasif ☐			Tanggal:	
Kunjungan 6		Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Keluarga ☐ Tetangga ☐ ART ☐	Tanggal: Tempat:	Tanggal: Tempat:	Ada ☐ Tidak ☐	Ya ☐ Tidak ☐	Nama:	Aktif ☐ Pasif ☐			Tanggal:	

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

9. Cheklist Kunjungan RumahPengendalian Penyakit Menular (TBC)

Uraian		Definisi Operasional
Nama	:	Diisi nama sesuai KTP
Tempat/Tanggal Lahir	:	Diisi tempat/tanggal lahir sesuai KTP
Jenis Kelamin	:	Coret salah satu Laki-laki/Perempuan

No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	Waktu Kunjungan	:	Periode kunjungan kader ke rumah sasaran terduga TBC
2	Tanggal	:	Diisi tanggal kader berkunjung ke rumah sasaran terduga TBC
Skrining TBC		:	wawancara untuk mengetahui apakah sasaran memiliki gejala TBC, terdiagnosa TBC dan kontak erat dengan pasien TBC
3	Batuk terus menerus	:	Batuk terus menerus (berdahak maupun kering)
4	Demam ≥ 2 minggu	:	Demam ≥ 2 minggu dan/atau berulang tanpa sebab yang jela. Demam umumnya tidak tinggi
5	BB tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut	:	Berat Badan (BB) tidak naik atau turun dalam dua bulan berturutturut (kemungkinan masalah gizi sebagai penyebab harus disingkirkan dulu dengan tatalaksana yang adekuat)
6	Kontak erat dengan Pasien TBC	:	kontak serumah (tinggal serumah) atau kontak tidak serumah tetapi intensitas kontaknya mirip dengan kontak serumah, dengan pasien TBC
7	Terdiagnosa TBC	:	Diisi tanggal dan tempat ditetapkan sebagai penderita TBC oleh tenaga kesehatan
8	Pemeriksaan terakhir	:	Tuliskan tanggal hasil pemeriksaan TBC terakhir

No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
Obat TBC		:	jelas
9	Ada Obat TBC	:	Pasien/terduga TBC/kontak erat pasien TBC diberikan obat TBC dan dapat menunjukkan obatnya
10	Sudah minum obat hari ini/24 jam terakhir	:	Pasien/terduga TBC/kontak erat pasien TBC minum obat dalam 24 jam terakhir
11	Pengawas Minum Obat (PMO)	:	Diisi nama orang yang menjadi PMO
12	Merokok	:	Perilaku merokok terduga TBC/Pasien TBC dengan memilih pasif (tidak merokok tetapi berada disekitar perokok/menghisap asap rokok), atau aktif (merokok)
13	Pemberian edukasi/kunjungan Nakes	:	Diisi nama materi edukasi yang diberikan kader kepada terduga TBC/pasien TBC
14	Mengingatkan periksa ke Pustu/Posyandu		Kader mengingatkan terduga TBC/pasien TBC untuk memeriksakan
15	Melaporkan ke Nakes		Kader melaporkan kepada Nakes Pustu
16	Paraf terduga/pasien TBC	:	Paraf terduga TBC/pasien TBC setelah dilakukan wawancara

REKAPITULASI KUNJUNGAN RUMAH

Nama Kader	
Posyandu	
Dusun/RT/RW/Desa	

No	Minggu ke	Jumlah Keluarga yang dikunjungi	Jumlah sasaran yang dikunjungi						Jumlah Ibu hamil, Ibu bersalin-nifas, Bayi, Balita & Apras dengan masalah yang ditemukan		Jumlah Usia Sekolah, Remaja, Usia Dewasa dan Lansia dengan masalah yang ditemukan			Jumlah sasaran dengan tindak lanjut yang dilakukan		Paraf Petugas Pustu
			Ibu Hamil	Ibu Bersalin-Nifas	Bayi, Balita & Apras	Usia Sekolah & Remaja	Usia Dewasa	Usia Lansia	Tidak akses pelayanan	Tanda bahaya	Tidak akses pelayanan	Bergejala TBC	Tidak minum obat teratur (TBC/Hipertensi/DM)	Edukasi	Lapor Nakes	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Catatan	

Mengetahui:
Petugas Pustu,

(……)

……, 2022
Pelaksana,

(……)

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

10. REKAPITULASI KUNJUNGAN RUMAH

Uraian		Definisi Operasional
Nama Kader	:	Diisi nama kader sesuai KTP
Posyandu	:	Diisi nama Posyandu tempat kader bertugas
Dusun/RT/RW/Desa	:	Diisi nama dusun/RT/RW/Desa wilayah Posyandu

No Kolom	Judul Kolom		Definisi Operasional
1	No	:	jelas
2	Minggu ke	:	Urutan waktu (dalam satu minggu) kader melakukan kunjungan rumah
3	Jumlah Keluarga yag dikunjungi	:	Diisi jumlah keluarga yang dikunjungi kader dalam satu minggu
Jumlah sasaran yang dikunjungi		:	Jumlah dari masing-masing kelompok sasaran
4	Ibu hamil	:	Diisi jumlah ibu hamil yang dikunjungi dalam satu minggu
5	Ibu bersalin-nifas	:	Diisi jumlah ibu bersalin-nifas yang dikunjungi dalam satu minggu
6	Bayi, Balita & Apras	:	Diisi jumlah bayi, balita & apras yang dikunjungi dalam satu minggu
7	Usia Sekolah & Remaja	:	Diisi jumlah usia sekolah & remaja yang dikunjungi dalam satu minggu
8	Usia Dewasa	:	Diisi jumlah usia dewasa yang dikunjungi dalam satu minggu
9	Usia Lansia	:	Diisi jumlah lansia yang dikunjungi dalam satu minggu
Jumlah ibu hamil, ibu bersalin, bayi, balita & apras dengan masalah yang ditemukan		:	Diisi jumlah ibu hamil, ibu bersalin & nifas, bayi, balita & apras dengan masalah yang ditemukan (tidak akses pelayanan dan mempunyai tanda bahaya)
10	Tidak akses pelayanan	:	Diisi hasil penjumlahan ibu hamil, ibu bersalin, bayi, balita & apras, usia dewasa, dan lansia yang tidak akses/berkunjung ke pelayanan (Posyandu/Pustu/Puskesmas/Fasyankes terdekat lainnya), yaitu:

a. Ibu hamil

Lembar 1/2	
No Kolom	Judul Kolom
4	- Tidak memiliki buku KIA
5 s.d 10	- Tidak memeriksakan kehamilannya (K1, K2, K3, K4, K5, K6)
12	- Tidak mendapatkan TTD
15	- Ibu hamil KEK tidak mendapatkan PMT
16	- Tidak mengikuti kelas ibu hamil
17	- Tidak melakukan skrining kesehatan jiwa

b. Ibu bersalin-nifas

Lembar 1/2	
Uraian	Judul kolom
Informasi persalinan	Bersalin tidak di Fasyankes

Lembar 2/2	
No Kolom	Judul Kolom
2	- Tidak memiliki buku KIA
4 s.d 7	- Tidak memeriksakan kesehatannya ke Pustu/ Puskesmas/ Fasyankes lainnya atau kunjungan rumah oleh nakes untuk melakukan pemeriksaan setelah melahirkan (KF1, KF2,KF3,KF4)
9	- Tidak mendapatkan Vitamin A
12 s.d 15	- Tidak akses pelayanan KB pasca persalinan
17	- Tidak melakukan skrining kesehatan jiwa

c. Bayi 0-6 bulan

Lembar 1/2	
No Kolom	Judul Kolom
4	- Tidak memiliki buku KIA
6	- Tidak memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi ke Posyandu/Pustu/Puskesmas/ Fasyankes terdekat lainnya
8 s.d 11	- Tidak melakukan pemeriksaan bayi setelah
12 s.d 16	- Tidak imunisasi

d. Balita dan Apras (0-71 bulan)

Lembar 1/2	
No Kolom	Judul Kolom
4	- Tidak memiliki buku KIA
5	- Tidak memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi ke Posyandu/Pustu/Puskesmas/ Fasyankes terdekat lainnya
7 s.d 15	- Tidak imunisasi
21	- Tidak mendapatkan obat cacing
23 s.d 24	- Tidak mendapatkan Vit A

11	Tanda bahaya	:	Hasil penjumlahan ibu hamil, ibu bersalin, bayi, dan balita yang mengalami tanda bahaya, yaitu:	
	a. Ibu hamil		b. Ibu bersalin-nifas	
	Lembar 2/2		Lembar 2/2	
	No Kolom	Judul Kolom	No Kolom	Judul Kolom
	21-30	- Ibu mengalami tanda bahaya pada kehamilan	18-31	- Ibu mengalami tanda bahaya pasca persalinan
	c. Bayi 0-6 bulan		d. Balita dan Apras (Bayi diatas 6 -71 bulan)	
	Lembar 2/2		Lembar 2/2	
	No Kolom	Judul Kolom	No Kolom	Judul Kolom
	21-32	- Bayi mengalami tanda bahaya	29-37	- Bayi diatas 6 -71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan) mengalami tanda bahaya
Jumlah Usia Sekolah, Remaja, Usia Dewasa dan Lansia dengan masalah yang ditemukan		:	Diisi jumlah Usia Sekolah, Remaja, Usia Dewasa dan Lansia dengan masalah yang ditemukan (tidak akses pelayanan, bergejala TBC dan tidak minum obat teratur: TBC, Hipertensi, DM)	
12	Tidak akses pelayanan	:	Diisi hasil penjumlahan usia dewasa, dan lansia yang tidak akses/berkunjung ke pelayanan (Posyandu/Pustu/Puskesmas/Fasyankes terdekat lainnya), yaitu:	
	a. Usia Sekolah dan Remaja		b. Usia Dewasa	
	No Kolom	Judul Kolom	No Kolom	Judul Kolom
	4	- Remaja putra dan putri tidak memantau status gizi (menimbang BB dan mengukur TB)	5	- Tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah
			10	- Tidak melakukan pemeriksaan gula darah
	14	- Tidak melakukan skrining kesehatan jiwa	16, 17, 18 dan 19	- Tidak mengakses pelayanan KB
			21	- Tidak melakukan skrining kesehatan jiwa
	▪ Remaja Putri		c. Lansia	
	No Kolom	Judul Kolom	No Kolom	Judul Kolom
	7 s.d 9	- Tidak mendapat TTD dan atau tidak melakukan pemeriksaan anemia satu tahun terakhir	4	- Tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah
			9	-Tidak melakukan pemeriksaan gula darah
			14	- Tidak melakukan skrining/pemeriksaan geriatri
	▪ Remaja ≥15 tahun		17	- Tidak melakukan skrining kesehatan jiwa
	No Kolom	Judul Kolom		
	11, 12	- Tidak skrining gula darah dan atau tekanan darah		
13	Bergejala TBC	:	Diisi jumlah sasaran terdugaTBC ditemukan dan pasien TBC yang telah mengisi form Cheklist pengendalian penyakit menular (TBC)	
14	Tidak minum obat teratur (TBC/Hipertensi/DM)	:	Diisi jumlah usia dewasa dan lansia yang terdiagnosa hipertensi/DM/TBC namun tidak minum obat dalam 24 jam terakhir, yaitu:	
	d. Usia Dewasa		e. Lansia	
	No Kolom	Judul Kolom	No Kolom	Judul Kolom
	8 dan 9	- Ada obat Hipertensi tetapi tidak minum obat hari ini/24 jam terakhir	7 dan 8	- Ada obat Hipertensi tetapi tidak minum obat hari ini/24 jam terakhir
	13 dan 14	- Ada obat Diabetes Mellitus tetapi tidak minum obat hari ini/24 jam terakhir	12 dan 13	- Ada obat Diabetes Mellitus tetapi tidak minum obat hari ini/24 jam terakhir
Jumlah sasaran dengan tindak lanjut yang dilakukan		:	Diisi jumlah ibu hamil, ibu bersalin , bayi, balita & apras, usia sekolah & remaja, usia dewasa, lansia dan sasaran terduga TBC yang ditindaklanjuti dengan pemberian edukasi dan dilaporkan ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan	
15	Edukasi	:	Diisi jumlah kelompok sasaran yang ditindaklanjuti dengan pemberian edukasi	
	a. Ibu hamil : Kolom 18		e. Usia sekolah dan remaja : 13	
	b. Ibu bersalin & nifas : Kolom 18		f. Usia Dewasa: Kolom 22	
	c. Bayi (0-6 bulan) : Kolom 17		g. Lansia: Kolom 18	
	d. Bayi diatas 6 -71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan) : Kolom 27		h. Pengendalian Penyakit Menular (TBC): Kolom 13	
16	Lapor nakes	:	Diisi jumlah kelompok sasaran yang ditindaklanjuti dengan kader melaporkan masalah kesehatan sasaran ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.	
	a. Ibu hamil : Kolom 33		d. Bayi diatas 6 -71 bulan (6 tahun kurang 1 bulan) : Kolom 40	
	b. Ibu bersalin & nifas : Kolom 35			
	c. Bayi (0-6 bulan) : Kolom 34		h. Pengendalian Penyakit Menular (TBC): Kolom 15	
17	Paraf petugas Pustu	:	Paraf petugas Pustu setelah laporan hasil kunjungan rumah direkapitulasi.	

TINDAK LANJUT KUNJUNGAN RUMAH
PUSTU DESA/KELURAHAN …….

POSYANDU	
WAKTU	

NO	NAMA	NIK	Tanggal Lahir	ALAMAT	No Telp	MASALAH KESEHATAN YANG DITEMUKAN	TINDAK LANJUT
1	2	3	4	5	6	7	8

DEFINISI OPERASIONAL CHECKLIST KUNJUNGAN RUMAH

11. TINDAK LANJUT HASIL KUNJUNGAN RUMAH

Uraian		Definisi Operasional
Pustu Desa/Kelurahan	:	Diisi nama desa/kelurahan wilayah Pustu
Posyandu	:	Diisi nama Posyandu yang akan di berikan tindak lanjut
Waktu	:	Diisi urutan minggu pada bulan dan tahun dilakukan tindak lanjut
No Kolom	Judul Kolom	Definisi Operasional
1	No	: jelas
2	Nama	: Diisi nama sasaran yang akan ditindaklanjuti oleh petugas Posyandu Prima sesuai KTP/Kartu Keluarga
3	NIK	: Diisi Nomor Identitas Kependudukan sasaran yang akan di tindaklanjuti oleh petugas Posyandu Prima sesuai KTP/KK
4	Tanggal lahir	: Diisi tanggal lahir sasaran yang akan ditindaklanjuti sesuai KTP/Kartu Keluarga
5	Alamat	: Diisi alamat sasaran yang akan di tindaklanjuti oleh petugas Pustu
6	No Telepon	: Diisi no telepon sasaran yang akan di tindaklanjuti oleh petugas Poustu
7	Masalah kesehatan yang ditemukan	: Diisi masalah kesehatan sasaran yang akan di tindaklanjuti oleh petugas Pustu
8	Tindak lanjut	: Diisi tindak lanjut yang dilakukan oleh petugas Pustu kepada sasaran sesuai masalah yang ditemukan

JADWAL KUNJUNGAN RUMAH RUMAH OLEH KADER
DUSUN ……, RT……/RW……
DESA ……

NAMA KADER : ……
NIK : ……
POSYANDU : ……

NO	NAMA KEPALA KELUARGA (KK)	ALAMAT	WAKTU KUNJUNGAN
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
dstnya			

……, …… 2022

Mengetahui,
Ketua Posyandu……,

Pelaksana,

(……)

(……)

KALENDER PERINGATAN HARI BESAR KESEHATAN

JANUARI

15 Hari Kanker Anak Sedunia
25 Hari Gizi Nasional
29 Hari Kusta Sedunia

FEBRUARI

4 Hari Kanker Sedunia
15 Hari Kanker Anak Sedunia

MARET

3 Hari Kesehatan Telinga dan Pendengaran Nasional
8 Hari Perempuan Nasional
Hari Ginjal Sedunia
(Setiap Kamis Minggu ke-2)
24 Hari Tuberkulosis Sedunia

APRIL

6 Hari Aktifitas Sedunia
8 Hari Anak-anak Balita Sedunia
11 Hari Kanker Tulang
17 Hari Hemofilia
22 Hari Demam Berdarah
24 Hari Sadar Bising Sedunia
25 Hari Malaria Sedunia

MEI

5 Hari Asma Sedunia
8 Hari Thalassemia Sedunia
Hari Palang Merah
10 Hari Lupus Sedunia
12 Hari Perawat Sedunia
17 Hari Hipertensi Sedunia
29 Hari Lanjut Usia Nasional
31 Hari Tanpa Tembakau Sedunia

JUNI

15 Hari Donor Darah Sedunia
24 Hari Bidan Nasional
26 Hari Anti Narkoba Sedunia
29 Hari Keluarga Nasional

JULI

1 Hari Buah Sedunia
17 Hari Saka Bakti Husada
23 Hari Anak Nasional
28 Hari Hepatitis Sedunia

AGUSTUS

1-7 Pekan ASI Sedunia

SEPTEMBER

9 Hari Olahraga Nasional
12 Hari Kesehatan Gigi dan Mulut Nasional
17 Hari Palang Merah Indonesia
28 Hari Rabies Sedunia
29 Hari Jantung Sedunia

OKTOBER

9 Hari Penglihatan Sedunia
10 Hari Kesehatan Jiwa Sedunia
15 Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia
16 Hari Pangan Sedunia
18 Hari Menopause Sedunia
20 Hari Osteoporosis
24 Hari Dokter Nasional
29 Hari Stroke Sedunia

NOVEMBER

12 Hari Kesehatan Nasional
14 Hari Diabetes Sedunia
17 Hari Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)
28 Hari Menanam Pohon Indonesia

DESEMBER

1 Hari AIDS Sedunia
3 Hari Disabilitas Internasional
20 Hari Kesetiakawanan Sosial Nasional
22 Hari Ibu

DAFTAR PUSTAKA

Buku Rapot Kesehatanku, 2021, https://drive.google.com/drive/folders/1OLm11Z3DXZhFH_fwNyMQiMnZJMPSGt5-?usp=sharing

Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Kemenkes RI, 2022, https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1TB3Q4anwTZcJMWAb8I3UBjpfOUZSo30R

Buku Pemantauan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, Kemenkes RI, 2020, https://drive.google.com/file/d/1Wdk0pHT85qalG_6hiuFE36TS60jHgSWy/view?usp=sharing

Buku Monitoring Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, 2019,

Buku Kesehatan Usia Lanjut Usia, Kemenkes RI, 2016, https://drive.google.com/file/d/1U_U00RXsuLgmVluQ6p1g7iOu- KDP1NJ7/view

Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, Kemenkes RI, 2011, https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-umum-pengelolaan- posyandu

Petunjuk Pelaksanaan Posyandu dan Posbindu Terintegrasi, Kemenkes RI, 2021

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja, Kemenkes RI, 2018, https://drive.google.com/file/d/1Wdk0pHT85qalG_6hiuFE36TS60jHgSWy/view

Buku Panduan Kader Posyandu Remaja, Kemenkes RI, 2018

Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, Kemenkes RI, 2011, https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-umum-pengelolaan-posyandu

Pengarah

dr. Endang Sumiwi, MPH (Dirjen Kesehatan Masyarakat)

Penanggung Jawab

Drg. Widyawati, MKM (Plt. Direktur Promkes dan PM, Kemenkes RI)

Penyusun

Dra. Herawati, MA (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
dr. Ni Made Diah Permata LD (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Ilvalita, SKM ,MKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Woro Sandra Aryani, SKM, MKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Ir. Dina Agoes S, M.Kes (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
dr. Nita Mardiah, MKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Theresia Rhabina, SKM, MKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Sinansari, SKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Heni Rudianti, SKM, M.Kes (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Inriza Yuliandari, SKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Bhinuri Damawanti, SKM (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Marsuli, M.Kes (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)
Tristiyenny (Dit. P2PTM Ditjen P2P, Kemenkes RI)
Lili Lusiana (PSPD)
Gestafiana (Dit. Pengelolaan Imunisasi, Kemenkes RI)
Desi Agustini (Dit. Gizi KIA, Kemenkes RI)
Dr. Ir. Chandra Rudianto, M.Sc (Dit. Tata Kelola Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI)
Dra. Lisbetty H Tambunan, M.Si (Dit. Fasilitasi LKAD, PKK, Posyandu, Kemendagri RI)
Dra. Raden Roro Dervy Diana, M.Si (Dit. Fasilitasi LKAD, PKK, Posyandu, Kemendagri RI)
Hari Panji Mulyana, S.E., M.Si (Dit. Fasilitasi LKAD, PKK, Posyandu, Kemendagri RI)
Sysiin (Dit. Bina Lini Lapangan, BKKBN RI)
Robertha Astri (Dit. Fasilitasi LKAD, PKK, Posyandu, Kemendagri RI)
Suryani Sinulingga (Dit. PAUD, Kemedikbud RI)
Nurul Meika T W (Dit. PSBLDP, Kementerian Desa PDTT RI)

Desain Layout

Marsha Anindita, S.Ds (Dit. Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI)