

# **PETUNJUK TEKNIS PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT**

**DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2025**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas perkenanNya kita diberikan Kesehatan untuk dapat menyelesaikan **Petunjuk Teknis Penilaian Kabupaten/Kota Sehat (KKS) Tahun 2025**. Petunjuk teknis ini dimaksudkan untuk memandu Tim Pembina KKS Tingkat Kabupaten/Kota, Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi, dan Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat dalam melakukan penilaian terhadap kabupaten/kota yang diusulkan mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025.

Kabupaten/Kota Sehat (KKS) merupakan suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk dihuni penduduk yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan 9 tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi dan disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Pendekatan KKS ini dinilai cukup ampuh dalam dalam menyatukan gerak Langkah antara pemerintah daerah dan Masyarakat dalam merencanakan dan menjalankan pembangunan yang berwawasan Kesehatan. Oleh karena itu, sebagai apresiasi terhadap pemerintah daerah yang telah berhasil menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat diberikan Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat atau juga dikenal dengan Penghargaan Swasti Saba setiap dua tahun sekali (tahun ganjil).

Pemerintah Pusat melalui Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri serta didukung oleh Menteri / Kepala Lembaga terkait lainnya memberikan Penghargaan Swasti Saba dengan beberapa penyesuaian persyaratan dan mekanisme penilaian. Penyesuaian tersebut dilakukan sebagai respons terhadap dinamika situasi global dan kebijakan pembangunan nasional.

Kami ucapkan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan petunjuk teknis ini. Semoga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat Indonesia.

Pt. Direktur Jenderal Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan

dr. Yudhi Pramono, MARS

## KATA SAMBUTAN

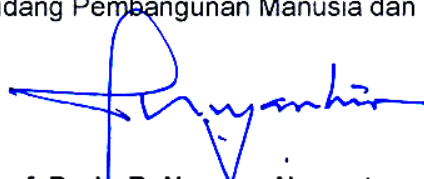
Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas perkenanNya sehingga **Petunjuk Teknis Penilaian Kabupaten/Kota Sehat (KKS) Tahun 2025** telah tersusun sebagai panduan bagi Tim Pembina KKS Tingkat Kabupaten/Kota, Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi, dan Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat dalam melakukan penilaian terhadap kabupaten/kota yang diusulkan untuk mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025.

Prinsip utama penyelenggaraan kabupaten/kota sehat dibutuhkan keterlibatan masyarakat, kolaborasi multi sektor berbasis data dan bukti, serta pembangunan berkelanjutan dan inklusivitas berkeadilan. Untuk mewujudkan Indonesia Emas Tahun 2045, kabupaten/kota sehat memiliki peran strategis dalam pembangunan manusia yang berdampak terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Untuk menuju transformasi tersebut dengan mengkolaborasikan melalui pemanfaatan teknologi yang inovatif, pembiayaan kreatif, dan tindakan kolektif yang positif untuk membangun masa depan perkotaan yang adil, berkelanjutan, berketahanan, dan berpusat pada masyarakat.

Kabupaten/kota sehat sebagai salah satu wadah dalam menyatukan gerak langkah antara pemerintah daerah dan masyarakat dalam merencanakan dan menjalankan pembangunan yang berwawasan kesehatan untuk mewujudkan suatu kondisi lingkungan yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk dihuni penduduknya yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan 9 tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi dan disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Upaya untuk dapat mewujudkan hal tersebut tidaklah mudah, tantangan yang berat harus dihadapi untuk mencapai peningkatan pemerataan, keadilan dan keadilan sosial dalam Kesehatan, pelayanan Kesehatan Masyarakat yang berpusat pada Masyarakat, menumbuhkan tata Kelola yang partisipatif untuk Kesehatan, keselamatan. Oleh karena itu, sebagai apresiasi terhadap pemerintah daerah yang telah berhasil menyelenggarakan KKS diberikan Penghargaan KKS atau juga dikenal dengan Penghargaan Swasti Saba setiap dua tahun sekali (tahun ganjil).

Kami ucapkan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan petunjuk teknis ini. Semoga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat Indonesia.

Plt. Deputi Bidang Koordinasi Peningkatan Kualitas  
Kesehatan dan Kebudayaan, Kementerian Koordinator  
Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan,



Prof. Dr. Ir. R. Nunung Nuryartono, M.Si

## KATA SAMBUTAN

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, bahwa penyelenggaraan penilaian dan penganugerahan Kabupaten/Kota Sehat (KKS) bisa terus kita gulirkan secara berkelanjutan, sesuai amanat Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Tahun 2005. KKS diselenggarakan setiap dua tahun sekali (tahun ganjil) sebagai bentuk apresiasi pemerintah pusat kepada pemerintah daerah yang telah berkinerja baik untuk mewujudkan kabupaten dan kotanya yang sehat.

Tentunya penghargaan KKS bukanlah menjadi tujuan utama yang ingin dicapai, tetapi lebih kepada melihat bagaimana proses dan komitmen pemerintah daerah dalam melakukan perubahan untuk mewujudkan kabupaten/kota yang aman, nyaman, bersih, dan sehat untuk warga masyarakatnya.

Untuk itu saya mendorong seluruh pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota agar terus memperkuat kerjasama lintas sektor, bekerja sama dengan *stakeholder* baik di pusat maupun daerah, dan bahkan jika perlu bekerjasama dengan negara lain. Kerjasama ini tidak hanya penting untuk menjaga keberlanjutan pencapaian kita, tetapi juga untuk bersama-sama menghadapi tantangan global.

Guna membangun pandangan yang sama serta memberikan panduan pelaksanaan penilaian KKS, telah tersusun “Petunjuk Teknis (Juknis) Penilaian Kabupaten/Kota Sehat (KKS) Tahun 2025”. Buku Juknis ini, memuat informasi mengenai mekanisme, tata cara, tahapan dan 9 tatanan serta indikator penilaian KKS Tahun 2025 yang dapat dipedomani baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah melalui Tim Pembina KKS Tingkat Kabupaten/Kota, Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi, dan Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat, untuk melaksanakan penilaian terhadap kabupaten/kota yang diusulkan mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025.

Melalui KKS saya berharap, pemerintah pusat bersama pemerintah daerah senantiasa selalu siap mendukung segala upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Mari kita terus bersinergi, bekerja sama, dan berkomitmen untuk menciptakan Indonesia yang sehat, bersih, dan berkelanjutan melalui pendekatan KKS. Terima kasih.

Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah  
Kementerian Dalam Negeri,



Ir. Restuardy Daud, M.Sc

## TIM PENYUSUN

### **Pengarah :**

1. dr. Yudhi Pramono, MARS, Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
2. Ir. Restuardy Daud, M.Sc, Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kementerian Dalam Negeri  
Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah, Kementerian Dalam Negeri
3. Prof. Dr. Ir. R. Nunung Nuryartono, M.Si, Plt. Deputy Bidang Koordinasi Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Kebudayaan, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

### **Penanggung Jawab :**

1. dr. Anas Maruf, MKM, Direktur Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan
2. Dr. Tb. Chaerul Dwi Sapta, SH, M.AP, Direktur Sinkronisasi Urusan Pemerintah Daerah III, Kementerian Dalam Negeri
3. Jelsi Natalia Marampa, SKM, M.KKK, Asisten Deputy Ketahanan Gizi dan Promosi Kesehatan, Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

### **Kontributor :**

- |                                   |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. Ely Setyawati, SKM, MKM        | 8. dr. Damayanti Siahaan, MKKK |
| 2. Arifin E Hutagalung, SE, MM    | 9. Lucky Aris S, SKM, M.Kes    |
| 3. Hidayat, SKM                   | 10. Minar Indriasih, SKM, MKM  |
| 4. Nia Kurniawati, SKM, MKM       | 11. Adam Udi Velianto, S.Tr.IP |
| 5. Inez Ayu Dhamiera, S.Sos, M.Si | 12. Diana Nurhahayati, SKM     |
| 6. Endang Widyastuti, SKM, M.Epid | 13. Asep Suryakusuma, SKM, MKM |
| 7. Astri Syativa, SKM, MKM        | 14. Prilia Hamda Y, S.Tr.KL    |

### **Sekretariat :**

1. Wahyuningsih, SKM
2. Alissa Ridha Mustika

### **Alamat Kontak :**

Tim Kerja Penyehatan Udara, Tanah, dan Kawasan  
Direktorat Penyehatan Lingkungan, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Jl. Rasuna Said Blok X-5 Kav.4-9, Gedung Adhyatma, Blok CLantai 7 Nomor 721, Jakarta12950

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>i</b>
<b>KATA SAMBUTAN</b>	<b>ii</b>
<b>TIM PENYUSUN</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
<b>BAB II MEKANISME PENGHARGAAN</b>	<b>4</b>
A. Sasaran	4
B. Kategori Penghargaan	4
C. Tim Penilai	5
D. Komponen Penilaian	5
E. Mekanisme Penilaian	7
F. Mekanisme Pengiriman Usulan	9
G. Penyerahan Penghargaan	10
<b>BAB III PEMBIAYAAN DAN PELAKSANAAN</b>	<b>11</b>
A. Pembiayaan	11
B. Waktu Pelaksanaan	11
<b>LAMPIRAN</b>	

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kabupaten/Kota Sehat (KKS) merupakan suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Pendekatan Kota Sehat pertama kali dikembangkan di Eropa oleh WHO pada tahun 1986 sebagai strategi menyongsong *Ottawa Charter* dengan penekanan bahwa status kesehatan masyarakat dapat dicapai dan berkesinambungan jika semua aspek sosial, ekonomi, lingkungan, dan budaya diperhatikan. Oleh karena itu, konsep Kota Sehat tidak hanya memfokuskan kepada pelayanan kesehatan yang lebih ditekankan kepada suatu pendekatan kondisi sehat dan problem sakit saja, tetapi kepada aspek menyeluruh yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, baik jasmani maupun rohani.

Sejak tahun 1987-1991 lebih 500 kota di Eropa dan 300 kota di luar Eropa menjadi bagian dalam *WHO Healthy Cities Project*. Pada tahun 1996, WHO menetapkan tema Hari Kesehatan Sedunia "*Healthy Cities for Better Lives*". Di Indonesia kegiatan tersebut diinisiasi melalui berbagai seminar dan pertemuan, sehingga kemudian diluncurkan Pilot Proyek Kota Sehat di 6 kota, yaitu Kabupaten Cianjur, Kota Balikpapan, Bandar Lampung, Pekalongan, Malang, dan Jakarta Timur, yang dicanangkan oleh Menteri Dalam Negeri pada tanggal 26 Oktober 1998 di Jakarta, selanjutnya disepakati untuk mengembangkan kegiatan Kabupaten/Kota Sehat di Indonesia.

Indonesia telah mengimplementasikan pendekatan Kabupaten/Kota Sehat sejak tahun 2005 dengan dasar pelaksanaan Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat juga menjadi salah satu indikator dalam RPJMN 2020 – 2024 dan sebagai Indikator Kinerja Program (IKP) Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024. Tahun 2024 ditargetkan sebanyak 420 kabupaten/kota menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat. Pada tahun 2023 sebanyak 382 dan sampai dengan semester 1 tahun 2024 sebanyak 389 kabupaten/kota tercatat telah menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat.

Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat di Indonesia mengutamakan peran dari Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat yang berasal dari satuan perangkat daerah terkait

dengan capaian indikator indikator prioritas serta ketercapaian standar pelayanan minimal yang harus tercapai dan Forum Kabupaten/Kota Sehat di tingkat kabupaten/kota hingga kecamatan dan desa yang berasal dari tokoh agama dan masyarakat dan lembaga lainnya yang diharapkan menjadi suatu fasilitator dan wadah untuk menyalurkan aspirasi serta berpartisipasi dalam menentukan arah, prioritas, perencanaan pembangunan wilayahnya untuk mewujudkan kabupaten/kota yang sehat untuk dihuni oleh warganya. Kedua tim tersebut berkolaborasi melaksanakan *self assessment* keberhasilan program KKS di kabupaten/kota masing-masing.

Saat ini Kementerian Kesehatan sedang berproses dalam inisiasi penguatan penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat melalui Rancangan Peraturan Presiden (RPerpres) tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. RPerpres tersebut akan mengatur diantaranya arah kerja yang bersinergi dengan pencapaian tujuan pembangunan jangka panjang, kriteria keberhasilan dan diterjemahkan secara lanjut melalui indikator prioritas yang terhubung dari pusat sampai dengan daerah. Pelaksanaan selanjutnya diperkuat oleh peran pemerintah pusat dan daerah yang difasilitasi oleh tersedianya Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat dan peran masyarakat melalui Forum Kabupaten Kota Sehat.

Sebagai apresiasi terhadap pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat diberikan Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat yang juga dikenal dengan sebutan Penghargaan Swasti Saba dari Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri yang diselenggarakan setiap dua tahun sekali (tahun ganjil). Sejak diselenggarakan pada tahun 2005 hingga tahun 2023 tidak kurang dari 257 kabupaten/kota yang telah mendapatkan Penghargaan Swasti Saba yang terbagi dalam beberapa kategori. Penghargaan Swasti Saba dapat dijadikan sebagai parameter keberhasilan penyelenggaraan KKS.

Pada tahun 2019 telah dilaksanakan kajian bersama tim pakar, untuk mengetahui hubungan antara penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dengan capaian indikator program kesehatan, terutama kesehatan lingkungan. Kajian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata capaian indikator kesehatan pada Kabupaten/Kota yang mendapat Penghargaan Swasti Saba lebih tinggi dari pada yang belum mendapat penghargaan dan rata-rata capaian indikator kesehatan semakin meningkat berbanding lurus dengan klasifikasi penghargaan yang didapatkan. Selain itu Penghargaan Swasti Saba juga dianggap sebagai penghargaan yang *prestigious* (bergengsi) bagi para Bupati/Walikota beserta jajarannya.



## **B. Tujuan**

Petunjuk Penilaian Kabupaten/Kota Sehat ini digunakan sebagai pedoman bagi Tim Pembina KKS Tingkat Kabupaten/Kota, Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi, dan Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat dalam melakukan penilaian terhadap kabupaten/kota yang diusulkan mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025.

## BAB II

### MEKANISME PENGHARGAAN

#### A. Sasaran

Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 diutamakan diberikan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota yang telah melaporkan pelaksanaan penyelenggaraan KKS selama 2 tahun (2023 dan 2024) dan telah memenuhi persyaratan penerima penghargaan.

#### B. Kategori Penghargaan

1. Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 diberikan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota yang berhasil menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat dengan kategori:

- a. **Swasti Saba Padapa** diberikan kepada kabupaten/kota yang telah memenuhi persyaratan kelembagaan dan minimal 80% desa/kelurahan *Open Defecation Free* (ODF) serta memenuhi capaian indikator setiap tatanan sebesar 71% - 80%.
- b. **Swasti Saba Wiwerda** kepada kabupaten/kota yang telah memenuhi persyaratan kelembagaan dan minimal 90% desa/kelurahan *Open Defecation Free* (ODF) serta memenuhi capaian indikator setiap tatanan sebesar 81% - 90%.
- c. **Swasti Saba Wistara** kepada kabupaten/kota yang telah memenuhi persyaratan kelembagaan dan memenuhi 100% desa/kelurahan *Open Defecation Free* (ODF) serta memenuhi capaian indikator setiap tatanan sebesar minimal 91%.
- d. **Swasti Saba Wistara Paripurna** kepada kabupaten/kota yang telah mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Wistara dalam 2 kali beruntun (2023 dan 2025) dengan penambahan penilaian
  - 1) Capaian Indeks Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (IP SPM) 6 Bidang (pendidikan; kesehatan; pekerjaan umum dan penataan ruang; perumahan rakyat dan kawasan permukiman; ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan sosial).
  - 2) Inovasi dengan kriteria:
    - a) diinisiasi mulai tahun 2023 atau sebelum 2023 namun dalam bentuk pengembangan;
    - b) sudah diimplementasikan sampai ke tingkat desa/kelurahan;
    - c) memiliki dampak terhadap isu yang ingin diselesaikan;
    - d) telah diadopsi oleh kabupaten/kota yang lain.

2. Penghargaan Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi Terbaik Tahun 2025 diberikan kepada Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Provinsi dengan Terbaik 1, Terbaik 2, Terbaik 3, Terbaik 4, dan Terbaik 5.

Tabel 1 Kategorisasi Penghargaan Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi Terbaik

Kategori Penghargaan Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi	Kriteria Minimal		
	Kabupaten/kota di wilayah provinsi melaksanakan penyelenggaraan KKS	Kabupaten/kota di wilayah provinsi yang mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 (persentase diambil dari jumlah yang mendapatkan penghargaan dibanding dengan jumlah yang diusulkan)	Memiliki inovasi dalam pembinaan KKS (minimal 2 dan telah terimplementasi)
Terbaik 1	90%	90%	Ya
Terbaik 2	80%	80%	Ya
Terbaik 3	70%	70%	Ya
Terbaik 4	60%	60%	Ya
Terbaik 5	50%	50%	Ya

### C. Tim Penilai

Proses penilaian/ verifikasi usulan penerima Penghargaan Swasti Saba di tingkat pusat melibatkan lintas program, lintas sektor, pakar, dan pemangku kepentingan terkait yang masuk sebagai tim pembina tingkat pusat dan ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tim Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025.

### D. Komponen Penilaian

Penilaian Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 diberikan berdasarkan capaian kelembagaan dan 9 tatanan KKS. Indikator 9 tatanan KKS disusun mengacu pada pembaharuan terkini dari masing-masing penanggung jawab Kementerian/Lembaga terkait program yang mendukung pencapaian kabupaten/kota sehat yang salah satunya adalah pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM). Setiap kabupaten/kota yang mengusulkan, harus memenuhi memenuhi skor minimal yang dipersyaratkan baik dari capaian kelembagaan dan 9 tatanan KKS.

Tabel 2 Persyaratan Minimal Kelembagaan KKS

Persyaratan Minimal				
1	<b>SK:</b> Diakomodir minimal adalah < 10 tahun dan masih berlaku sd tahun 2024 Jika penetapannya bukan kabupaten/kota sehat maka penetapannya tetap diizinkan namun harus mencantumkan nomenklatur tentang pengelolaan penyelenggaraan capaian KKS			
2	<b>Sekretariat:</b> Tersedia Kantor Sekretariat Kab/Kota Sehat, tidak harus Gedung sendiri			
3	<b>Rencana Kerja:</b> Rencana Kerja Tim Pembina, Forum, Forkom, Pokja datanya 2 tahun (2023 & 2024) lengkap dan terukur target capaian pelaksanaannya			
4	<b>Anggaran:</b> Anggaran 2 tahun (2023 dan 2024) sebutkan pencantuman anggaran lengkap dan terukur target capaian pelaksanaannya			
<b>Usulan Swasti Saba</b>	<b>Tim Pembina</b>	<b>Forum KKS</b>	<b>Forum Kecamatan</b>	<b>Pokja Desa/ Kelurahan</b>
Padapa	Ada	50%	50%	50%
Wiwerda	Ada	70%	70%	70%
Wistara	Ada	80%	80%	80%

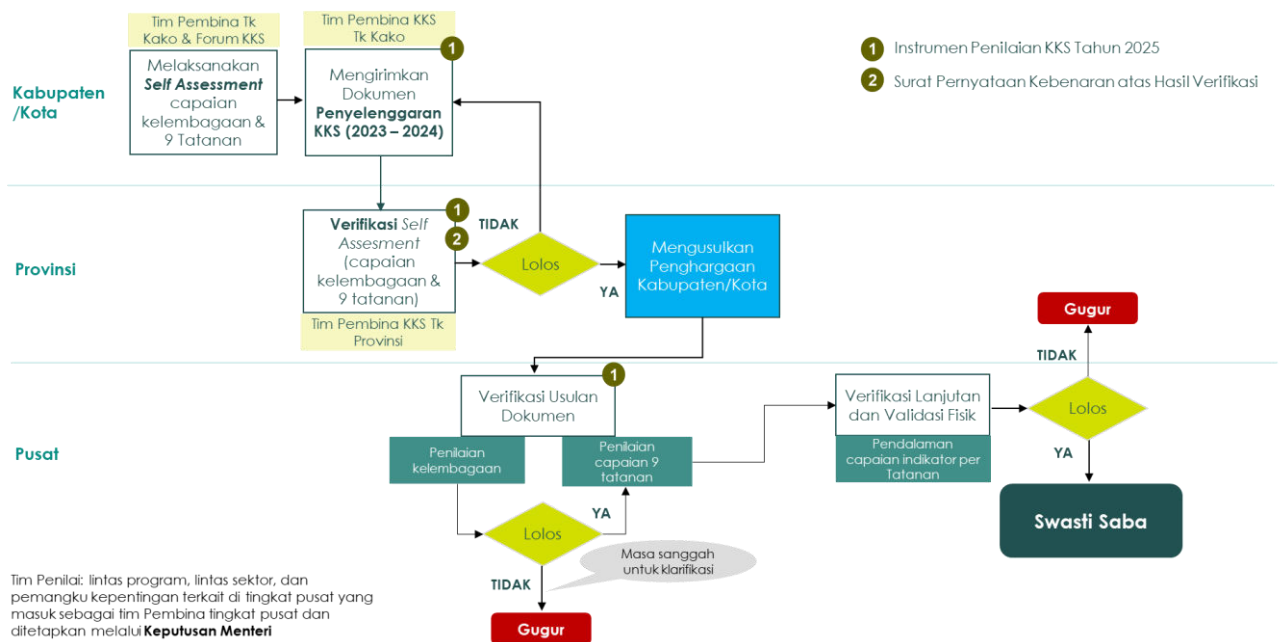
Uraian penjelasan dan cara penilaian indikator pada 9 tatanan dijelaskan dalam **Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025** yang menjadi lampiran tidak terpisahkan dari Petunjuk Teknis (Lampiran 1).

Tabel 3 Persyaratan Minimal Capaian Indikator per Tatanan

No	Indikator Tatanan	Jumlah Indikator Tahun 2025	Skor Maksimal	Skor Minimal		
				Padapa	Wiwerda	Wistara
1	Kehidupan masyarakat sehat mandiri	29	2.900	2.059	2.349	2.639
2	Permukiman dan fasilitas umum	22	2.200	1.562	1.782	2.002
3	Satuan pendidikan	11	1.100	781	891	1.001
4	Pasar	13	1.300	923	1.053	1.183
5	Perkantoran dan perindustrian	11	1.100	781	891	1.001
6	Pariwisata	12	1.200	852	972	1.092
7	Transportasi dan tertib lalu lintas jalan	11	1.100	781	891	1.001
8	Perlindungan sosial	13	1.300	923	1.053	1.183
9	Penanggulangan bencana	14	1.400	994	1.134	1.274
<b>Total Nilai</b>		<b>136</b>	<b>13.600</b>	<b>9.656</b>	<b>11.016</b>	<b>12.376</b>
			100%	71%	81%	91%

## E. Mekanisme Penilaian

Penilaian kabupaten/kota yang akan diusulkan sebagai calon penerima Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 dilakukan secara berjenjang yang dimulai dari penilaian mandiri/*self assessment* di tingkat kabupaten/kota dilanjutkan dengan verifikasi di tingkat provinsi dan diusulkan ke tingkat pusat bagi setiap kabupaten/kota sudah memenuhi persyaratan. Verifikasi di tingkat pusat dilaksanakan dengan mengacu kepada usulan tim Pembina provinsi kepada pusat atas kabupaten/kota yang telah berhak untuk mengikuti Penghargaan Swasti Saba. Penilaian diberikan terhadap capaian penyelenggaraan kabupaten/kota sehat pada tahun 2023 dan 2024.



Gambar 1 Alur Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025

### 1. Penilaian Mandiri (*Self Assessment*) di Tingkat Kabupaten/Kota

- Penilaian mandiri (*self assessment*) dilakukan oleh Tim Pembina bersama Forum KKS dengan menggunakan Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025.
- Jika hasil penilaian mandiri belum memenuhi kriteria maka perlu dilakukan pembinaan lanjutan untuk memperbaiki proses, program, dan kegiatan setiap tatanan sesuai tahapan proses sebelumnya (mulai dari identifikasi program, pelaksanaan, dan evaluasi).
- Jika hasil penilaian mandiri sudah memenuhi kriteria minimal kelembagaan dan capaian indikator 9 tatanan KKS dapat mengusulkan kepada Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi untuk dilakukan verifikasi dengan memastikan bahwa semua bukti dan data dukung yang diperlukan sudah divalidasi oleh Kepala OPD terkait.

- d. Surat usulan verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 ditandatangani oleh Bupati/Walikota.

## **2. Verifikasi Penilaian Mandiri di Tingkat Provinsi**

- a. Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi melakukan verifikasi terhadap usulan hasil penilaian mandiri yang dilakukan oleh Tim Pembina KKS Tingkat Kabupaten/Kota.
- b. Verifikasi dapat dilakukan dengan dua tahapan yaitu verifikasi dokumen dan verifikasi lapangan.
- c. Unsur-unsur yang diverifikasi meliputi capaian kelembagaan dan 9 tatanan KKS menggunakan Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 serta memastikan kelengkapan dan ketepatan bukti dan data dukung.
- d. Jika hasil verifikasi penilaian mandiri menunjukkan hasil yang belum memenuhi kriteria minimal pada capaian kelembagaan dan 9 tatanan KKS dapat dilakukan pembinaan lanjutan untuk memperbaiki proses, program, dan kegiatan setiap tatanan sesuai tahapan proses sebelumnya (mulai dari identifikasi program/kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi).
- e. Jika hasil verifikasi sudah memenuhi kriteria minimal pada capaian kelembagaan dan 9 tatanan KKS termasuk kelengkapan dan ketepatan data serta bukti dukungannya, Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi dapat mengusulkan kabupaten/kota tersebut untuk dilakukan verifikasi KKS di tingkat pusat.
- f. Mekanisme pengusulan verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 di tingkat kabupaten/kota diatur oleh Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi.

## **3. Verifikasi Usulan Penerima Penghargaan Swasti Saba di Tingkat Pusat**

- a. Verifikasi dokumen: Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat melakukan penilaian terhadap capaian kelembagaan dan 9 tatanan KKS dengan mempertimbangkan data capaian indikator yang dicatatkan oleh unit teknis di tingkat pusat dan bukti data pendukung yang akuntabel dari kabupaten/kota.
- b. Verifikasi lanjutan: selanjutnya Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat melakukan pendalaman terhadap dokumen yang telah diverifikasi bersama Tim Pembina KKS Tingkat Kabupaten/Kota, Forum KKS, kelompok kerja, tokoh agama, tokoh masyarakat untuk mendapatkan klarifikasi atau konfirmasi data dukung yang disampaikan hingga kesempatan untuk melakukan perbaikan atau melengkapi dokumen yang diperlukan untuk mengklaim keberhasilan indikator yang dimaksud.
- c. Validasi fisik: dilakukan dalam bentuk kunjungan lapangan untuk memastikan kesesuaian hasil tahapan penilaian dengan kondisi riil di lapangan.

- d. Dilanjutkan dengan Penilaian Akhir melalui Rapat Pleno penetapan kabupaten/kota penerima penghargaan Swasti Saba Tahun 2025.

## **F. Mekanisme Pengiriman Usulan**

1. Pemberitahuan informasi pelaksanaan penghargaan Swasti Saba 2025 kepada Gubernur dan Bupati/Walikota melalui surat Kementerian Dalam Negeri.
2. Tata cara pengiriman usulan dokumen kabupaten/kota dari provinsi ke pusat:
  - a. Usulan dokumen kabupaten/kota dari setiap provinsi harus melampirkan surat pengantar dari Gubernur yang ditujukan kepada Menteri Kesehatan cq : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
  - b. Usulan dokumen wajib melampirkan surat pernyataan kebenaran hasil verifikasi dari Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi yang ditandatangani oleh Ketua Tim Pembina KKS (contoh format pada Lampiran 2).
  - c. Usulan dokumen dilengkapi dengan Profil Penyelenggaraan KKS Tahun 2025 (contoh format pada Lampiran 3).
  - d. Usulan dokumen dikirimkan melalui:
    - a) Diinput melalui aplikasi Sistem Informasi Pantau Kabupaten/Kota Sehat (SIPANTAS) (petunjuk pengisian pada Lampiran 4) dan
    - b) Dikirim secara manual dengan ketentuan sebagai berikut:
      - 1) Mengisi **Format Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025** secara lengkap, instrumen penilaian dapat diakses melalui tautan berikut : <https://link.kemkes.go.id/FormatInstrumenKKS2025>
      - 2) Format instrumen yang telah diisi tersebut dikirimkan kembali kepada Sekretariat KKS Pusat melalui:  
email: swastisaba2025@gmail.com  
dengan judul: **“Nama Provinsi Usulan Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025”**  
bersama dengan Surat Pengantar dari Gubernur, Surat Pernyataan Kebenaran Hasil Verifikasi dari Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi, dan Profil Penyelenggaraan KKS Tahun 2025.  
(untuk provinsi yang mengusulkan lebih dari satu kabupaten/kota agar instrumen penilaian yang telah diisi, digabungkan, dan dikirimkan dalam 1 file).

3. Tata cara pengiriman usulan dokumen Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi Terbaik:
  - a. Usulan dokumen Tim Pembina Tingkat Provinsi harus melampirkan surat pengantar dari Gubernur yang ditujukan kepada Menteri Kesehatan cq : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
  - b. Usulan dokumen dilengkapi dengan Profil Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi (contoh format pada Lampiran 5).
  - c. Usulan dokumen dikirimkan melalui:  
email: swastisaba2025@gmail.com  
dengan judul: **“Nama Provinsi Usulan Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi Terbaik Tahun 2025”**

#### **G. Penyerahan Penghargaan**

Penyerahan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 diusulkan diberikan Presiden RI dalam rangkaian acara peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-61 bulan November Tahun 2025 dalam bentuk Trophi dan Piagam/ Sertifikat.



### BAB III

#### PEMBIAYAAN DAN PELAKSANAAN

##### A. Pembiayaan

Biaya yang ditimbulkan dari seluruh kegiatan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 di tingkat pusat dibebankan pada DIPA Satker Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan sedangkan untuk pembiayaan di tingkat daerah dibebankan pada DPA masing-masing daerah dan/atau sumber lain yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

##### B. Waktu Pelaksanaan

Lini Masa Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 Jadwal Tentatif Kegiatan Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025

No	Kegiatan	2024			2025												Pelaksana (Tim Pembina)	Ket
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des		
1	Penyiapan dan finalisasi Petunjuk Teknis Penilaian Kabupaten/Kota Sehat (KKS) Tahun 2025																Pusat	Target: tanda tangan Kemendagri, Kemenkes, KemenkoPMK
2	Informasi pelaksanaan penghargaan Swasti Saba 2025 kepada Provinsi dan Kabupaten/Kota																Pusat	Radiogram Dagri
3	Sosialisasi Petunjuk Teknis Penilaian KKS Tahun 2025																Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota	Hybrid
4	Pengusulan & Penetapan Tim Penilai Penghargaan Swasti Saba Tingkat Pusat																Pusat	Surat permohonan penilai
5	Self Assessment dan pengusulan Kabupaten/Kota kepada provinsi yang telah siap dalam pelaksanaan untuk mengikuti Penghargaan Swasti Saba																Provinsi, Kabupaten/Kota	Surat peminatan dari Kako
6	Coaching clinic penyusunan dokumen usulan Penghargaan Swasti Saba																Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota	Daring

No	Kegiatan	2024			2025												Pelaksana (Tim Pembina)	Ket
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des		
7	Pengusulan Kab/Kota yang akan mengikuti penghargaan Swasti Saba dari Tim Pembina KKS Tingkat Provisi dan ditutup tgl 31 Mei								31								Provinsi	Berkas sesuai Juknis
8	Verifikasi Dokumen Tk Pusat (termasuk klarifikasi penilaian capaian kelembagaan)																Pusat	Luring
9	Verifikasi Lanjutan Tk Pusat																Pusat	Hybrid
10	Validasi Lapangan Tk Pusat																Pusat	Kunjungan Lapangan
11	Sidang pleno penetapan penerima penghargaan Swasti Saba																Pusat	Luring
12	Penyiapan SK penetapan penerima penghargaan Swasti Saba																Pusat	Surat permohonan penetapan penerima
13	Apresiasi Penerimaan penghargaan Swasti Saba Tahun 2025																Pusat	Luring
14	Evaluasi penyelenggaraan dan penyusunan umpan balik																Pusat	Luring

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025
2. Contoh Format Surat Pernyataan Kebenaran
3. Sistematika Penyusunan Profil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025
4. Petunjuk Pengisian Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 pada Aplikasi SIPANTAS
5. Sistematika Penyusunan Profil Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi Tahun 2025
6. Format Pakta Integritas Tim Penilai Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025
7. Panduan Verifikasi Dokumen bagi Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat Tahun 2025
8. Panduan Verifikasi Lanjutan bagi Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat Tahun 2025
9. Format Dokumen Berita Acara Verifikasi Bedah Dokumen
10. Format Dokumen Berita Acara Verifikasi Lanjutan
11. Format Dokumen Berita Acara Sidang Pleno Penetapan Penerima Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 1: KEHIDUPAN MASYARAKAT SEHAT MANDIRI**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, abortus, dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. <b>(sumber : Dokumen Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN Kementerian Kesehatan 2020-2024)</b>	Perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian pada Aplikasi MPDN tahun 2023 dan 2024 dari Fasyankes / Dinkes kabupaten/kota dilengkapi dengan tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika jumlah kematian ibu menurun 2. Nilai 50 jika jumlah kematian ibu tetap 3. Nilai 0 jika jumlah kematian ibu meningkat
2	Jumlah Kematian Neonatus	Jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. <b>(sumber : Dokumen Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN Kementerian Kesehatan 2020-2024)</b>	Perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian pada Aplikasi MPDN tahun 2023 dan 2024 dari Fasyankes / Dinkes kab/kota dilengkapi dengan tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika jumlah kematian neonatus menurun 2. Nilai 50 jika jumlah kematian neonatus tetap 3. Nilai 0 jika jumlah kematian neonatus meningkat
3	Angka Harapan Hidup (AHH)	Rata-rata tahunan yang masih akan dijalani seseorang yang telah mencapai usia tertentu, pada tahun tertentu, dalam keadaan mortalitas yang terjadi di lingkungan masyarakatnya <b>(Sumber : BPS, 2022)</b> .	Website BPS/ perangkat daerah yang membidangi urusan kependudukan/ sosial	Laporan capaian angka harapan hidup (AHH) tahun 2023 dan 2024 dari website BPS pusat, provinsi dan kab/kota dilengkapi dengan tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika angka harapan hidup meningkat dan di atas angka nasional tahun 2024 2. Nilai 50 jika angka harapan hidup menurun namun masih di atas angka nasional tahun 2024 atau angka harapan hidup meningkat namun di bawah angka nasional tahun 2024 3. Nilai 0 jika angka harapan hidup menurun dan di bawah angka nasional tahun 2024
4	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan berkualitas yang dekat dengan rumah untuk mencegah penyakit yang dapat dihindari ( <i>avoidable illness</i> ) dan siap menghadapi situasi apa pun rata-rata memiliki waktu tempuh ≤ 30 menit dibagi dengan seluruh jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100.  Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/ atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud terdiri dari : a. tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan; b. pusat kesehatan masyarakat; c. klinik; d. rumah sakit; e. apotek; f. fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional. catatan : > 120 menit masuk dalam kategori level 0 (WHO)	Perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Surat pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang merangkum hasil waktu tempuh rata-rata dari seluruh desa/kelurahan (dilengkapi dengan rekam data rata-rata waktu tempuh masing-masing desa/kelurahan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan lampiran minimal 5 surat pernyataan setiap desa/kelurahan yang menyatakan waktu tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan yang disahkan oleh kepala Puskesmas).	1. Nilai 100 jika capaian ≥ 75% Desa/Kelurahan memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dengan rata-rata waktu tempuh ≤ 30 menit 2. Nilai 75 jika capaian ≥ 50% - 74% Desa/Kelurahan memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dengan rata-rata waktu tempuh ≤ 30 menit 3. Nilai 50 jika capaian ≥ 25% - 49% Desa/Kelurahan memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dengan rata-rata waktu tempuh ≤ 30 menit 4. Nilai 0 jika capaian < 25% Desa/Kelurahan memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dengan rata-rata waktu tempuh ≤ 30 menit
5	Akses terhadap informasi kesehatan	Akses terhadap informasi kesehatan adalah Kabupaten/Kota memiliki platform informasi terintegrasi Lintas Sektor/Program untuk mempercepat transformasi informasi yang dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat dalam meningkatkan status derajat kesehatan. contoh : Sistem Pencegahan Stunting/SIMPATI (Kab. Sumedang). Aplikasi Sayang Warga/ASW (Kota Surabaya), Sistem Informasi Kesehatan Tulung Agung (SIKESTA)  Tingkat pendidikan memainkan peran penting dalam memberikan kesadaran untuk hidup sehat dan memilih pilihan lebih sehat di kehidupan sehari-hari. Selain itu, memiliki tingkat literasi yang tinggi juga berkaitan dengan kemampuan membaca label dan informasi terkait kesehatan umum. Literasi kesehatan menunjukkan status atau ketersediaan pengetahuan pada titik waktu tertentu. Tingkat melek huruf yang tinggi berarti memberikan lebih banyak peluang ekonomi yang secara langsung mengarah pada kesehatan yang lebih baik. Dengan kaitannya terhadap pengetahuan kesehatan, indikator tersebut dapat memberikan informasi yang lebih akurat tentang hasil kesehatan seseorang/individu.	Perangkat daerah yang membidangi urusan komunikasi & informasi/ kesehatan	Tabel alamat platform/website informasi kesehatan dilengkapi dengan tangkapan layar / <i>screenshot</i> contoh rilis informasi kesehatan dari masing-masing media yang dilakukan pada tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika informasi kesehatan tersedia dalam berbagai bentuk media, terupdate dan digunakan dalam berbagai waktu yang berbeda 2. Nilai 50 jika informasi kesehatan tersedia namun hanya dalam satu bentuk media, terupdate dan digunakan dalam berbagai waktu yang berbeda 3. Nilai 25 jika informasi kesehatan hanya tersedia dalam berbagai bentuk media namun hanya pada periode krisis 4. Nilai 0 jika tidak ada informasi kesehatan yang tersedia
6	Prevalensi Stunting pada Balita	Jumlah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari) dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) dibagi jumlah balita diukur panjang atau tinggi badan dikali 100%.	Sigizi Terpadu 1) Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 2) Hasil Survei Status Gizi di Indonesia Th 2024	Laporan hasil SKI tahun 2023 dan laporan hasil SSGI tahun 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian prevalensi stunting pada balita menurun dalam 2 tahun terakhir dan di bawah 14% pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian prevalensi stunting meningkat dalam 2 tahun terakhir namun masih di bawah 14% atau capaian prevalensi stunting pada balita menurun dalam 2 tahun terakhir namun di atas 14% pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian prevalensi stunting meningkat dalam 2 tahun terakhir dan di atas 14% pada tahun 2024

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7	Cakupan Penemuan Kasus TBC	Jumlah semua kasus tuberkulosis (TBC) yang ditemukan diantara estimasi kasus TBC di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%.	Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan cakupan penemuan kasus TBC tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) dari aplikasi SITB dan informasi <i>cut off</i> waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian cakupan penemuan kasus TBC meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 90\%$ pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian cakupan penemuan kasus TBC meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 90\%$ atau cakupan penemuan kasus TBC menurun dalam 2 tahun terakhir namun $\geq 90\%$ pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian cakupan penemuan kasus TBC menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 90\%$ pada tahun 2024
8	Persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dibagi jumlah seluruh kasus tuberkulosis dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%.	Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)/ Laporan Capaian SPM/ Web Monitoring SPM atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) dari aplikasi SITB/ web monitoring SPM dan informasi <i>cut off</i> waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan di atas target nasional tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih di atas target nasional tahun 2024 atau capaian persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir namun di bawah target nasional tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun dalam 2 tahun terakhir dan di bawah target nasional tahun 2024
9	Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun	Persentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun dinilai dari 2 komponen yaitu capaian persentase skrining merokok dan proporsi merokok penduduk usia 10 - 18 tahun pada tahun berjalan. 1. capaian persentase skrining adalah jumlah penduduk usia 10 - 18 tahun yang diskriming merokok dibagi jumlah penduduk usia 10 - 18 tahun dikali 100%. 2. proporsi merokok penduduk usia 10 - 18 tahun adalah jumlah penduduk usia 10 - 18 tahun yang merokok dibagi jumlah penduduk usia 10 - 18 tahun yang diskriming merokok dikali 100%. Catatan: target prevalensi merokok penduduk usia 10 - 18 tahun dalam tahun berjalan: tahun 2022 = 8,8; 2023 = 8,8; 2024 = 8,7.	Aplikasi ASIK atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan: a. data jumlah penduduk usia 10-18 tahun pada tahun 2023 dan 2024 b. data jumlah penduduk usia 10-18 tahun yang diskriming merokok pada tahun 2023 dan 2024 c. data jumlah penduduk usia 10-18 tahun yang merokok pada tahun 2023 dan 2024 d. tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) ASIK dan informasi <i>cut off</i> waktu penarikan data. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase skrining merokok penduduk usia 10-18 tahun meningkat dan proporsi merokok penduduk usia 10-18 tahun di bawah target nasional tahun 2024 2. Nilai 75 jika capaian persentase skrining merokok penduduk usia 10-18 tahun tetap dan/atau menurun dan proporsi merokok penduduk usia 10-18 tahun di bawah target nasional tahun 2024 3. Nilai 50 jika capaian persentase skrining merokok penduduk usia 10-18 tahun tetap dan/atau menurun dan proporsi merokok penduduk usia 10-18 tahun di atas target nasional tahun 2024 4. Nilai 25 jika capaian persentase skrining merokok penduduk usia 10-18 tahun menurun dan proporsi merokok penduduk usia 10-18 tahun di bawah target nasional tahun 2024 5. Nilai 0 jika capaian persentase skrining merokok penduduk usia 10-18 tahun menurun dan proporsi merokok penduduk usia 10-18 tahun di atas target nasional tahun 2024
10	Angka kesakitan Dengue	Angka kesakitan Dengue adalah jumlah kasus dengue di Kabupaten/Kota selama satu tahun pada setiap 100.000 penduduk.	Sistem Aplikasi Arbovirosis atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan angka kesakitan dengue tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan: a. data angka kasus DBD tahun 2023 dan 2024 b. tangkapan layar ( <i>screenshot</i> ) pada sistem aplikasi dan informasi <i>cut off</i> waktu penarikan data. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika angka kesakitan dengue menurun dalam 2 tahun terakhir dan $\leq 10$ per 100.000 pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika angka kesakitan dengue menurun dalam 2 tahun terakhir namun $> 10$ per 100.000 pada tahun 2024 atau angka kesakitan dengue meningkat namun $\leq 10$ per 100.000 pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika angka kesakitan dengue meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $> 10$ per 100.000 pada tahun 2024
11	Persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan	Hasil pengawasan dalam bentuk jumlah sampel/contoh yang memenuhi persyaratan Keamanan Pangan dibagi dengan Jumlah pengawasan dalam bentuk jumlah contoh/sampel yang diambil dikali 100%. (sumber : laporan kinerja Deputy Pengantaragaman Konsumsi dan Keamanan Pangan, Bapanas)	Perangkat daerah yang membidangi urusan ketahanan pangan/ pangan segar	Laporan Pengawasan Keamanan dan Mutu Pangan Segar di kabupaten/kota yang dilengkapi dengan: a. data jumlah sampel pangan yang diperiksa pada tahun 2023 dan 2024; b. data jumlah sampel pangan yang diperiksa dan memenuhi persyaratan keamanan pangan pada tahun 2023 dan 2024; dan c. contoh hasil pemeriksaan (laboratorium). Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 85\%$ pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun masih $< 85\%$ pada tahun 2024 atau capaian persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan menurun dalam 2 tahun terakhir terakhir namun $\geq 85\%$ pada tahun 2024 3. Nilai 0 capaian persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 85\%$ pada tahun 2024

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
12	Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan GERMAS	<p>Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan GERMAS adalah Kabupaten/Kota melaksanakan kegiatan GERMAS minimal 3 kali/tahun dengan melaporkan lebih dari satu kegiatan setiap kluster dan harus tersedianya data aktivitas fisik intensitasi sedang umur 18-64 tahun 100-150 menit/minggu baik melalui survei atau laporan kegiatan. (berdasarkan WHO kluster aktivitas fisik adalah kluster wajib untuk dilaksanakan)</p> <p>Kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan GERMAS dengan kriteria: Memiliki kebijakan GERMAS sesuai dengan Inpres No.1 Tahun 2017 (melaksanakan 5 kluster gernas) dan atau kebijakan berwawasan kesehatan Melaksanakan penggerakan masyarakat dalam mendukung 5 kluster Gernas minimal 3 kali setahun, dengan melibatkan lintas sektor, pendidikan sekolah), Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan atau mitra potensial. 5 Kluster GERMAS : edukasi kesehatan, peningkatan pangan sehat, pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan aktivitas fisik, peningkatan kualitas lingkungan.</p> <p>melaksanakan penggerakan masyarakat dalam mendukung 5 kluster GERMAS minimal 3 kali dalam setahun dengan :</p> <p>1. peningkatan aktivitas fisik (tersedia data aktivitas fisik intensitasi sedang umur 18-64 tahun 100-150 menit/minggu baik melalui survey atau laporan kegiatan)</p> <p>2. menampilkan kegiatan edukasi kesehatan (larangan merokok, larangan konsumsi alkohol)</p> <p>3. peningkatan pangan sehat (makan buah dan sayur, gerakan isi</p>	microsite promkes atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan dan dokumentasi kegiatan penggerakan masyarakat yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait dengan melampirkan salinan dokumen penganggaran pelaksanaan kegiatan Gernas di dokumen anggaran pemerintah daerah dan Peraturan Daerah/ Gubernur/ Bupati/ Walikota, Surat Edaran, SK/kebijakan yang berwawasan Kesehatan.	<p>1. Nilai 100 jika Kabupaten/Kota melaksanakan 5 kluster kegiatan GERMAS minimal 3 kali/tahun dengan melaporkan lebih dari satu kegiatan pada setiap kluster</p> <p>2. Nilai 75 jika Kabupaten/Kota melaksanakan 4 kluster kegiatan GERMAS minimal 3 kali/tahun dengan melaporkan lebih dari satu kegiatan pada setiap kluster (harus tersedianya data aktivitas fisik intensitasi sedang umur 18-64 tahun 100-150 menit/minggu baik melalui survei atau laporan kegiatan)</p> <p>3. Nilai 50 jika Kabupaten/Kota melaksanakan 3 kluster kegiatan GERMAS minimal 3 kali/tahun dengan melaporkan lebih dari satu kegiatan pada setiap kluster (harus tersedianya data aktivitas fisik intensitasi sedang umur 18-64 tahun 100-150 menit/minggu baik melalui survei atau laporan kegiatan)</p> <p>4. Nilai 25 jika Kabupaten/Kota melaksanakan 2 kluster kegiatan GERMAS minimal 3 kali/tahun dengan melaporkan lebih dari satu kegiatan pada setiap kluster (harus tersedianya data aktivitas fisik intensitasi sedang umur 18-64 tahun 100-150 menit/minggu baik melalui survey atau laporan kegiatan)</p> <p>5. Nilai 0 jika Kabupaten/Kota belum melaksanakan kegiatan GERMAS</p>
13	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	<p>Jumlah penyandang diabetes melitus yang gula darah puasa &lt;126 mg/dl atau gula darah 2 jam pp nya &lt;200 mg/dl sebanyak minimal 3 kali (3 bulan) atau HbA1c &lt;7% minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah seluruh penyandang diabetes melitus dikali 100% (sumber: Renstra Kemenkes 2020 - 2024)</p> <p>Target 2023: 58% Target 2024: 90%</p>	Aplikasi ASIK atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian pelayanan kesehatan sesuai standar terhadap penderita DM tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) ASIK dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika capaian persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan ≥90% pada tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika capaian persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir namun &lt;90% pada tahun 2024 atau capaian persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun dalam 2 tahun terakhir namun ≥90% pada tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika capaian persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun dalam dua tahun terakhir dan &lt;90% pada tahun 2024</p>
14	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	<p>Jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar minimal ≥ 60% di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun yang meliputi :</p> <p>1. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>2. Edukasi perubahan gaya hidup</p> <p>3. Terapi Farmakologi</p> <p>4. Melakukan rujukan jika diperlukan dibagi seluruh penyandang hipertensi dikali 100%.</p> <p>(sumber: SPM Kabupaten/Kota)</p>	aplikasi ASIK, eSPM atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian SPM pemerintah daerah kabupaten/kota tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) ASIK dan/atau eSPM dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika capaian persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan ≥60% pada tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika capaian persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir namun masih &lt;60% pada tahun 2024 atau persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun namun ≥60% pada tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun dan &lt;60% pada tahun 2024</p>
15	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dan adanya program penanggulangan pemasangan/ bebas pasung	<p>Persentase penyandang gangguan depresi, ansietas, dan skizofrenia yang memperoleh layanan di fasyankes dengan kriteria:sesuai dengan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa Edisi III (1981) Nakes (UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan terlatih Membuat pencatatan dan pelaporan. Penyandang gangguan jiwa (depresi/ ansietas/ skizofrenia) yang mendapat layanan dibagi Jumlah estimasi penyandang gangguan jiwa (depresi/ ansietas/ skizofrenia) berdasarkan Riskesdas terbaru dikali 100 (sumber : Renstra Kemenkes 2022-2024).</p> <p>Penanggulangan pemasangan adalah upaya pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi bagi ODGJ dalam rangka penghapusan Pemasangan. Pemasangan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu pemulihan (sumber : Permenkes 54 Tahun 2017).</p>	Laporan SPM, Aplikasi Sehat Indonesiaku, Komdat Kemenkes atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dan dokumen komitmen kepala daerah dalam program penanggulangan pemasangan/ bebas pasung yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika 100% Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dan komitmen Kepala Daerah dalam bentuk surat pernyataan bebas pasung dan SK Tim Penggerak Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Tingkat Kab/Kota</p> <p>2. Nilai 50 jika 100% Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dan komitmen Kepala Daerah dalam bentuk surat pernyataan untuk menuju bebas pasung dan SK Tim Penggerak Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Tingkat Kab/Kota</p> <p>3. Nilai 25 jika 100% Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar</p> <p>4. Nilai 0 jika &lt; 100% Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar</p>
16	Persentase Bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan Imunisasi Lengkap	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi lengkap meliputi 1 dosis Hepatitis B pada usia 0-7 hari, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio tetes (bOPV), 1 dosis Polio suntik (IPV), 3 dosis DPT-HB-Hib, serta 1 dosis Campak Rubela (MR) di satu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh bayi selama kurun waktu yang sama) dikali 100%.	aplikasi ASIK atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian imunisasi dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) ASIK dan/atau laporan rutin disertai dengan bukti pengiriman laporan ke Dinkes Provinsi pada tahun berjalan yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika capaian persentase Bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan Imunisasi Lengkap meningkat dalam 2 tahun terakhir dan ≥80% pada tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika capaian persentase Bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan Imunisasi Lengkap meningkat dalam 2 tahun terakhir namun &lt;80% pada tahun 2024 atau persentase Bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan Imunisasi Lengkap menurun namun ≥80% pada tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika capaian persentase Bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan Imunisasi Lengkap menurun dalam 2 tahun terakhir dan &lt;80% pada tahun 2024</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM	Rerata persentase yang dihitung dengan cara : menjumlahkan persentase masing-masing skrining dibagi dengan 9. Persentase masing-masing skrining dihitung dengan jumlah sasaran yang mendapatkan skrining (Hipertensi, DM, Obesitas, Stroke, Jantung, PPOK, Kanker Payudara, Kanker Leher Rahim, Kelainan Refraksi, dan/atau Otitis Media Supurative Kronis (OMSK) dalam 1 tahun dibagi jumlah sasaran masing-masing jenis skrining dikali 100. Rerata persentase yang dihitung dengan cara : menjumlahkan persentase masing-masing skrining dibagi dengan 9.	aplikasi ASIK atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) ASIK dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 90\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM meningkat dalam 2 tahun terakhir namun masih $< 90\%$ atau persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM menurun dalam 2 tahun terakhir namun $\geq 90\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 90\%$ pada tahun 2024
18	Kabupaten/Kota yang telah eliminasi malaria	Kabupaten/Kota Eliminasi Malaria adalah memenuhi 3 syarat utama terdiri dari tidak ada penularan setempat atau kasus indigenous selama tiga tahun berturut-turut, Positivity Rate kurang dari 5%, dan API kurang dari 1 Per 1.000 penduduk.	Sistem Informasi Malaria (E-Sismal) atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian eliminasi malaria dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) E-Sismal dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika memenuhi 3 kriteria syarat utama eliminasi kriteria dan sudah diverifikasi (eliminasi malaria)  2. Nilai 50 jika memenuhi 3 kriteria syarat utama eliminasi kriteria namun belum terverifikasi  3. Nilai 0 jika belum memenuhi 3 kriteria syarat utama eliminasi
19	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik) yang memiliki sertifikat terakreditasi yang masih berlaku pada tahun berjalan.	SINAF (Sistem Informasi Nasional Akreditasi Fasyankes) dan SINAR (Sistem Informasi Nasional Akreditasi Rumah Sakit) atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) SINAF dan SINAR serta informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi tercapai 100% sampai tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi $\geq 80\%$ - $< 100\%$ sampai tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi $< 80\%$ sampai tahun 2024
20	Rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang dilayani	Tingkat ketersediaan tempat tidur rumah sakit dan puskesmas perawatan dibandingkan populasi penduduk yang dilayani dalam tahun berjalan.	SIRS Online atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian Rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang dilayani dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) SIRS online serta informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang dilayani $\geq 1$ tempat tidur per 1.000 penduduk  2. Nilai 50 jika capaian rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang dilayani 0,5 - $< 1$ tempat tidur per 1.000 penduduk  3. Nilai 0 jika capaian rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang dilayani $< 0,5$ tempat tidur per 1.000 penduduk
21	Persentase ibu hamil KEK	Ibu hamil dengan risiko kurang energi kronis (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) kurang dari 23,5 cm dibagi jumlah ibu hamil yang ada dikali 100%. (sumber : Renstra Kemenkes 2020-2024)	Aplikasi pemantauan pertumbuhan balita dalam Sigizi Terpadu (e-PPGBM) atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase ibu hamil KEK tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) Sigizi dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase ibu hamil KEK menurun dalam 2 tahun terakhir dan $\leq 10\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase ibu hamil KEK menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $> 10\%$ atau persentase ibu hamil KEK meningkat namun $\leq 10\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase ibu hamil KEK meningkat dan $> 10\%$ pada tahun 2024
22	Prevalensi Obesitas pada penduduk usia >18 tahun	Kasus obesitas pada penduduk usia >18 tahun dengan kategori IMT $> 27$ dibagi dengan total penduduk usia >18 tahun dikali 100 (sumber : Renstra Kemenkes 2020-2024, PMK No 13 Tahun 2022) Target tahun 2024: 21,8%	Renstra Kemenkes, data statistik nasional atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun 2023 dan 2024 yang setidaknya memuat informasi tentang: a. data jumlah penduduk usia >18 tahun b. data jumlah penduduk usia >18 tahun yang obesitas. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun menurun dalam 2 tahun terakhir dan $\leq 21,8\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun menurun dalam 2 tahun terakhir dan $> 21,8\%$ pada tahun 2024 atau prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\leq 21,8\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian capaian prevalensi obesitas pada penduduk usia >18 tahun menurun dalam 2 tahun terakhir dan $> 21,8\%$ pada tahun 2024
23	Jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas telah mengelola limbah medis sesuai standar	Jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas telah mengelola limbah medis sesuai standar adalah jumlah kumulatif rumah sakit dan Puskesmas yang telah melakukan pemilahan, pewadahan, pengangkutan yang memenuhi syarat. (sumber : Renstra Kemenkes 2020-2024)	Aplikasi Sistem Informasi Kelola Limbah Medis (SIKELIM) atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas telah mengelola limbah medis sesuai standar tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) SIKELIM dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas telah mengelola limbah medis sesuai standar meningkat  2. Nilai 50 jika capaian jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas telah mengelola limbah medis sesuai standar tetap  3. Nilai 0 jika capaian jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas telah mengelola limbah medis sesuai standar menurun

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
24	Persentase Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza	Puskesmas yang melakukan deteksi dini penyalahgunaan Napza menggunakan instrumen ASSIST dibagi jumlah keseluruhan Puskesmas dikali 100%.	Aplikasi SINAPZA atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan/ NAPZA	Laporan capaian persentase Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) SINAPZA dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza meningkat 2. Nilai 50 jika capaian persentase Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza tetap 3. Nilai 0 jika capaian persentase Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini penyalahgunaan Napza menurun
25	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun yang memiliki risiko kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	Penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa, yang dilakukan skrining dengan menggunakan instrumen SDQ (untuk usia 15-18 tahun) dan/ atau SRQ20 (usia diatas 18 tahun), dan/ atau ASSIST, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/ atau guru terlatih.  Penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa, yang dilakukan skrining dibagi Jumlah proyeksi penduduk ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa dikali 100. (sumber : RAK Dit. Kesehatan Jiwa 2020-2024)	Aplikasi SIMKESWA atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yang memiliki risiko kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) SIMKESWA dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.  Target 2023: 60% Target 2024: 90%	1. Nilai 100 jika capaian jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yang memiliki risiko kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining meningkat dan ≥90% pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yang memiliki risiko kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining meningkat namun <90% pada tahun 2024 atau jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yang memiliki risiko kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining menurun namun ≥90% pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yang memiliki risiko kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining menurun dan <90% pada tahun 2024
26	Persentase posyandu aktif di Kabupaten/Kota	Jumlah Posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA : ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare) dengan cakupan masing-masing lebih dari 60% dibagi dengan jumlah seluruh Posyandu dikali 100%.	microsite promkes atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase Posyandu aktif di Kabupaten/Kota tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) microsite promkes dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase posyandu aktif meningkat 2. Nilai 50 jika capaian persentase posyandu aktif tetap 3. Nilai 0 jika capaian persentase posyandu aktif menurun
27	Adanya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan menerapkan indikator prinsip 100% kepatuhan KTR	Kabupaten/Kota sudah memiliki kebijakan KTR. Satgas dan telah menerapkan KTR di Tatanan dengan indikator prinsip 100% kepatuhan KTR.  Indikator prinsip 100% kepatuhan KTR yaitu : 1. ada tanda dilarang merokok 2. tidak ditemukan orang merokok di dalam gedung 3. tidak ditemukan ruang merokok di dalam gedung 4. tidak ditemukan puntung rokok 5. tidak ditemukan penjualan rokok 6. tidak ditemukan asbak/korek api 7. tidak ditemukan iklan atau promosi rokok 8. tidak tercium asap rokok	Laporan kegiatan atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di setiap tatanan Kab/Kota Sehat dan menerapkan indikator prinsip 100% kepatuhan KTR yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika memiliki kebijakan KTR pada 7-6 tatanan dan menerapkan indikator 100 % KTR 2. Nilai 75 jika memiliki kebijakan KTR pada 5-4 tatanan dan menerapkan indikator 100 % KTR 3. Nilai 50 jika memiliki kebijakan KTR pada 3 tatanan dan menerapkan indikator 100 % KTR 4. Nilai 0 jika memiliki kebijakan KTR pada ≤ 2 tatanan dan menerapkan indikator 100 % KTR
28	Persentase Puskesmas yang melakukan surveilans vektor (Angka Bebas Jentik, Indeks Habitat Vektor Malaria atau Filariasis dan Success trap tikus)	Jumlah Puskesmas yang melakukan surveilans vektor dengan capaian Angka Bebas Jentik, Indeks Habitat Vektor Malaria atau Filariasis dan Success trap tikus) dibagi dengan jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%.	SILANTOR atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase Puskesmas yang melakukan surveilans vektor tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) SILANTOR dan informasi cut off waktu penarikan data yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase Puskesmas yang melakukan surveilans vektor (Angka Bebas Jentik ≥ 95%, Indeks Habitat Vektor Malaria atau Filariasis < 1, dan Success trap tikus <1) ≥ 80% 2. Nilai 50 jika capaian persentase Puskesmas yang melakukan surveilans vektor (Angka Bebas Jentik ≥ 95%, Indeks Habitat Vektor Malaria atau Filariasis < 1, dan Success trap tikus <1) ≥ 40% - < 80% 3. Nilai 0 jika capaian persentase Puskesmas yang melakukan surveilans vektor (Angka Bebas Jentik ≥ 95%, Indeks Habitat Vektor Malaria atau Filariasis < 1, dan Success trap tikus <1) < 40%
29	Persentase Puskesmas minimal yang melaksanakan pelayanan ramah anak (PRAP)	Puskesmas yang telah menginisiasi pelayanan ramah anak adalah puskesmas yang telah memiliki SK sebagai PRAP dari pemerintah daerah. Upaya atau pelayanan kesehatan di Puskesmas dilakukan berdasarkan pemenuhan, perlindungan dan penghargaan atas hak-hak anak sesuai empat prinsip hak anak yaitu non diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup, kelangsungan dan perkembangan serta penghargaan terhadap pendapat anak dibagi dengan jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%.	perangkat daerah yang membidangi urusan PPPA	Laporan capaian persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan ramah anak (PRAP) tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase Puskesmas memiliki SK sebagai PRAP meningkat dan minimal ≥ 75% pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian persentase Puskesmas memiliki SK sebagai PRAP menurun namun masih ≥ 75% pada tahun 2024 atau persentase Puskesmas memiliki SK sebagai PRAP meningkat namun < 75% pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian persentase Puskesmas memiliki SK sebagai PRAP menurun dan < 75% pada tahun 2024



**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 2: PERMUKIMAN DAN FASILITAS UMUM**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Nilai Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH)	<p>Nilai Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH) adalah nilai yang menggambarkan kualitas lingkungan hidup dalam suatu wilayah pada waktu tertentu, yang merupakan nilai komposit dari indeks kualitas air, indeks kualitas udara, indeks kualitas lahan dan indeks kualitas air laut.</p> <p>IKLH Kabupaten/Kota :</p> <p>1. menghitung komponen indeks di kabupaten/kota, yang meliputi IKA, IKU, dan IKL;</p> <p>2. menghitung IKLH dengan melakukan penjumlahan dari semua komponen indeks (IKA, IKU, dan IKL) yang dikalikan masing-masing bobot dengan menggunakan rumus perhitungan IKLH kabupaten/kota.</p> <p>Kategori IKLH :</p> <p>1. <math>90 \leq X \leq 100</math> : sangat baik</p> <p>2. <math>70 \leq X &lt; 90</math> : baik</p> <p>3. <math>50 \leq X &lt; 70</math> : sedang</p> <p>4. <math>25 \leq X &lt; 50</math> : kurang</p> <p>5. <math>0 \leq X &lt; 25</math> : sangat kurang</p>	perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Laporan capaian indeks kualitas lingkungan hidup (IKLH) tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika IKLH meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 70</math> % pada tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika IKLH menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih <math>\geq 70</math> % pada tahun 2024 atau IKLH meningkat dalam 2 tahun terakhir namun <math>&lt; 70</math> % pada tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika IKLH menurun dalam 2 tahun terakhir dan <math>&lt; 70</math> % pada tahun 2024</p>
2	Jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi aman	<p>Jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi aman adalah jumlah rumah tangga memiliki fasilitas sanitasi sendiri, dengan bangunan atas dilengkapi kloset dengan leher angsa, dan bangunan bawahnya menggunakan tangki septik yang disedot setidaknya sekali dalam 5 (lima) tahun terakhir dan diolah dalam instalasi pengolahan lumpur tinja (IPLT), atau tersambung ke sistem pengolahan air limbah domestik terpusat (SPALD-T) (Metadata SDGs Tujuan 6.2 Pilar Lingkungan)</p> <p>(sumber : Peraturan Menteri PUPR Nomor 3 Tahun 2024)</p>	Aplikasi SICALMERS/ atau perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Laporan capaian jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi aman tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) SICALMERS yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi aman meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi aman tetap dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota tahun 2024 atau jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi aman menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah rumah tangga memiliki akses sanitasi</p>
3	Jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah	<p>Jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah adalah jumlah rumah tangga melakukan penanganan dan pengurangan sampah.</p> <p>Pengurangan sampah rumah tangga dan sampah sejenis rumah tangga dilakukan melalui :</p> <p>1. pembatasan timbulan sampah;</p> <p>2. pendauran ulang sampah; dan</p> <p>3. pemanfaatan kembali sampah.</p> <p>Penanganan sampah meliputi kegiatan: pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan dan pemrosesan akhir.</p>	BPS/ Aplikasi SIPSN (Sistem Informasi Sampah Nasional) atau perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup/ PUPR	Laporan capaian jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) SIPSN yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah meningkat dala 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah tetap dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota atau jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah rumah tangga yang melakukan pengelolaan sampah menurun dan tidak mencapai target tahunan kabupaten/kota</p>
4	Luas kawasan permukiman kumuh dalam kewenangan pemerintah kota/kabupaten yang tertangani (luas di bawah 10 hektar)	<p>Permukiman kumuh adalah permukiman yang tidak layak huni karena ketidakteraturan bangunan, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat.</p> <p>Kriteria kekumuhan ditinjau dari :</p> <p>1. bangunan gedung;</p> <p>2. jalan lingkungan;</p> <p>3. penyediaan air minum;</p> <p>4. drainase lingkungan;</p> <p>5. pengelolaan air limbah;</p> <p>6. pengelolaan persampahan; dan</p> <p>7. proteksi kebakaran.</p> <p>(sumber : Peraturan Menteri PUPR Nomor 14 Tahun 2018)</p>	perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR/ lingkungan hidup	Laporan terdiri dari : 1. SK Kumuh ditetapkan oleh Bupati/Walikota muncul kawasan kumuh (ringan, sedang, berat). 2. data awal dari SK kumuh Kab/kota. 3. capaian tahun 2023 dan 2024 dilihat dari LKJ atau dokumen resmi lainnya yg mencantumkan capaian penanganan kawasan kumuh Kab/kota.	<p>1. Nilai 100 jika luas kawasan permukiman kumuh menurun</p> <p>2. Nilai 50 jika luas kawasan permukiman kumuh tetap</p> <p>3. Nilai 0 jika luas kawasan permukiman kumuh meningkat</p>
5	Jumlah rumah tangga yang memiliki akses air minum yang layak melalui Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) jaringan perpipaan dan non perpipaan	<p>Air minum layak adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 m dari pembuangan kotoran, penampungan limbah dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.</p> <p>SPAM Jaringan Perpipaan adalah satu kesatuan sarana dan prasarana penyediaan air minum yang disalurkan kepada pelanggan melalui sistem perpipaan.</p> <p>SPAM Bukan Jaringan Perpipaan adalah satu kesatuan sarana prasarana penyediaan air minum yang disalurkan atau diakses pelanggan tanpa sistem perpipaan.</p>	Aplikasi SIMSPAM atau perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Laporan capaian jumlah rumah tangga yang memiliki akses air minum yang layak melalui Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) jaringan perpipaan dan non perpipaan tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) SIMSPAM yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah rumah tangga yang memiliki akses air minum yang layak meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah rumah tangga yang memiliki akses air minum yang layak tetap dalam 2 tahun terakhir dan mencapai target tahunan kabupaten/kota tahun 2024 atau jumlah rumah tangga yang memiliki akses air minum yang layak menurun dan mencapai target kabupaten/kota tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah rumah tangga yang memiliki akses air minum yang layak menurun dan tidak mencapai target kabupaten/kota tahun 2024</p>
6	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan	<p>Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum yang dilaporkan hasil pengawasannya oleh Kabupaten Kota berdasarkan Inspeksi Kesehatan Lingkungan minimal 1 kali dalam setahun dibagi jumlah tempat dan fasilitas umum dikali 100%</p> <p>Tempat dan Fasilitas Umum (pasar, sekolah, Puskesmas) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun.</p> <p>(sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022, Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024)</p>	Aplikasi e-Satu atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) e-Satu yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) meningkat dan di atas angka nasional tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) menurun namun masih di atas angka nasional tahun 2024 atau persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) meningkat namun di bawah angka nasional tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) menurun dan di bawah angka nasional tahun 2024</p>
7	Adanya implementasi program langit biru	<p>Program Langit Biru adalah program pengendalian pencemaran udara dari sumber bergerak dan tidak bergerak.</p> <p>a. Sumber bergerak dengan melakukan penetapan kebijaksanaan teknis, koordinasi, bimbingan teknis, evaluasi dari hasil pemantauan dan pemulihan kualitas lingkungan;</p> <p>b. sumber tidak bergerak dengan melakukan penetapan kebijaksanaan teknis, bimbingan teknis, pemeriksaan pemantauan penataan baku mutu emisi.</p> <p>(sumber : Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 15 tahun 1996 tentang Program Langit Biru)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Dokumen Perda/ Perwali/ SE Kepala Daerah tentang program langit biru atau baku mutu uji emisi/ pemantauan udara ambien.	<p>1. Nilai 100 jika ada dokumen regulasi program langit biru berupa Peraturan Daerah</p> <p>2. Nilai 75 jika ada dokumen regulasi program langit biru berupa Peraturan Kepala Daerah</p> <p>3. Nilai 50 jika ada dokumen regulasi program langit biru berupa SE Kepala Daerah atau atau dokumen regulasi program langit biru berupa Peraturan Daerah tetapi masih berupa draft</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8	Pelaksanaan <i>car free day</i>	Pelaksanaan <i>car free day</i> adalah kegiatan di tempat dan ruas-ruas jalan tertentu yang dipergunakan untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan bebas kendaraan bermotor.	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup/ perhubungan	Laporan rekapitulasi kegiatan <i>car free day</i> yang dilengkapi dengan dokumen Perda/ Perwali/ SE Kepala Daerah tentang kegiatan <i>car free day</i> dan dokumentasi pelaksanaan <i>car free day</i> minimal 2 buah foto dengan keterangan lokasi dan waktu pelaksanaan. Foto dokumentasi dapat diambil dari <i>screenshot</i> dari media sosial.	1. Nilai 100 jika pelaksanaan dilakukan rutin dan melampirkan dokumen regulasi kegiatan <i>car free day</i> 2. Nilai 50 jika pelaksanaan dilakukan rutin namun tidak melampirkan dokumen regulasi kegiatan <i>car free day</i> atau pelaksanaan dilakukan tidak rutin namun melampirkan dokumen regulasi kegiatan <i>car free day</i> 3. Nilai 0 jika tidak ada kegiatan <i>car free day</i>
9	Adanya keterlibatan masyarakat dalam kegiatan Program Kali Bersih (PROKASIH)	Program Kali Bersih (PROKASIH) adalah program kerja pengendalian pencemaran air sungai dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas air sungai agar tetap berfungsi sesuai dengan peruntukannya. (sumber : Keputusan Menteri LH Nomor 35 Tahun 1995 tentang Program Kali Bersih)	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup/ PUPR	Laporan rekapitulasi kegiatan program kali bersih yang melibatkan masyarakat dan dilengkapi dengan dokumen Perda/ Perwali/ SE Kepala Daerah tentang program kali bersih.	1. Nilai 100 jika ada laporan kegiatan yang melibatkan masyarakat dan melampirkan dokumen regulasi PROKASIH 2. Nilai 50 jika ada laporan kegiatan yang melibatkan masyarakat namun tidak melampirkan dokumen regulasi PROKASIH atau jika hanya melampirkan dokumen regulasi PROKASIH 3. Nilai 0 jika tidak ada kegiatan yang melibatkan masyarakat dan tidak ada dokumen regulasi PROKASIH
10	Adanya Penyelenggara SPAM (BUMD/ UPTD/ BUMDES/ POKMAS/ BUKS/ Swasta) dan memiliki dokumen RISPAM	Penyelenggaraan SPAM adalah serangkaian kegiatan dalam melaksanakan pengembangan dan pengelolaan sarana dan prasarana yang mengikuti proses dasar manajemen untuk penyediaan Air Minum kepada masyarakat.  Rencana Induk Sistem Penyediaan Air Minum (RISPAM) adalah dokumen perencanaan Air Minum jaringan perpipaan dan perencanaan Air Minum bukan jaringan perpipaan berdasarkan proyeksi kebutuhan Air Minum pada satu periode yang dibagi dalam beberapa tahapan dan memuat komponen utama sistem beserta dimensi-dimensinya. (sumber : PP Nomor 122 Tahun 2015 tentang SPAM)	Aplikasi SIMSPAM atau perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Dokumen penyelenggara SPAM yang terdiri dari (1) SK Kepala Daerah tentang Struktur Organisasi dan Penugasan personil; (2) anggaran biaya OP yang tercantum dalam DIPDA serta melampirkan dokumen RISPAM yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.	1. Nilai 100 jika ada penyelenggara SPAM dan memiliki dokumen RISPAM yang sudah ditetapkan oleh Kepala Daerah 2. Nilai 50 jika ada penyelenggaraan SPAM tetapi tidak memiliki dokumen RISPAM atau ada dokumen RISPAM tapi dari Kabupaten/Kota Lain 3. Nilai 0 jika tidak ada penyelenggaraan SPAM dan tidak memiliki dokumen RISPAM
11	Adanya regulasi terkait Air Limbah Domestik (ALD) dan Dokumen Perencanaan Sistem Pengelolaan ALD (Strategi Sanitasi Perkotaan dan/atau Rencana Induk Sistem Pengelolaan ALD)	Regulasi terkait Air Limbah Domestik berupa Perda atau Perkada yang bertujuan untuk mengendalikan serta memudahkan terciptanya ketertiban di dalam pengelolaan Air Limbah Domestik di seluruh lapisan masyarakat.	Perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Dokumen regulasi berupa Perda/Perkada terkait pengelolaan Air Limbah Domestik dan dokumen perencanaan sistem pengelolaan ALD (strategi sanitasi perkotaan dan/atau Rencana Induk Sistem Pengelolaan ALD).	1. Nilai 100 jika melampirkan dokumen regulasi terkait pengelolaan Air Limbah Domestik (ALD) dan dokumen perencanaan 2. Nilai 50 jika hanya melampirkan dokumen regulasi terkait pengelolaan Air Limbah Domestik (ALD) atau dokumen perencanaan 3. Nilai 0 jika tidak ada dokumen regulasi terkait pengelolaan Air Limbah Domestik (ALD) dan dokumen perencanaan
12	Adanya pemisahan peran Operator dan Regulator dalam kelembagaan pengelola persampahan	Pemisahan peran operator dan regulator dalam kelembagaan pengelola persampahan bertujuan untuk mengoptimalkan pelayanan pengelolaan sampah kepada masyarakat, dimana dilakukan pemisahan kewenangan antara pemerintah sebagai regulator dan pengawas dengan badan/unit sebagai penyelenggara. Hal ini sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 16 Tahun 2005.	Perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Dokumen Perkada terkait pembentukan kelembagaan pengelola Persampahan	1. Nilai 100 jika ada (Pengelola ALD adalah UPTD/BLUD/BUMD) dan beroperasi 2. Nilai 75 jika Pengelola Persampahan adalah Dinas dan beroperasi 3. Nilai 50 jika ada tetapi tidak beroperasi
13	Terdapat Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT), dengan layanan penyedotan lumpur tinja serta truk tinja yang beroperasi	Layanan penyedotan lumpur tinja adalah layanan penyedotan lumpur tinja dari sub-sistem pengolahan setempat (tangki septik) oleh operator pengelola air limbah domestik (UPTD/BLUD maupun Badan Usaha). Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT) adalah Instalasi pengolahan air limbah domestik yang dirancang hanya menerima dan mengolah lumpur tinja yang berasal dari Sub Sistem Pengolahan Setempat. Truk tinja beroperasi dan masuk ke IPLT menunjukkan bahwa truk tinja difungsikan untuk menyedot lumpur tinja dari sub-sistem pengolahan setempat (tangki septik), kemudian lumpur tinja tersebut diangkut dan diolah di IPLT sehingga aman untuk dibuang ke badan air permukaan.	Perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Dokumentasi dan laporan kegiatan penyedotan dan pengangkutan lumpur tinja dari operator pengelola limbah domestik, data keberfungsian IPLT	1. Nilai 100 jika adanya layanan penyedotan, truk tinja yang beroperasi dan terdapat instalasi IPLT 2. Nilai 50 jika adanya layanan penyedotan dan truk tinja yang beroperasi 3. Nilai 0 jika tidak ada layanan penyedotan
14	Terdapat instalasi pengolahan air limbah domestik (IPALD) serta tersambung ke rumah tangga	Instalasi Pengolahan Air Limbah Domestik (IPALD) adalah bangunan air yang berfungsi untuk mengolah air limbah domestik. IPALD merupakan bagian dari Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T). SPALD-T adalah sistem pengelolaan yang dilakukan dengan mengalirkan air limbah domestik dari sumber secara kolektif ke Sub-sistem Pengolahan Terpusat untuk diolah sebelum dibuang ke badan air permukaan.	Perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	Dokumentasi IPALD dan Data keberfungsian IPALD	1. Nilai 100 jika tersedia dengan <i>idle capacity</i> <50% 2. Nilai 75 jika tersedia dengan <i>idle capacity</i> 50-85% 3. Nilai 50 jika tersedia dengan <i>idle capacity</i> >85% 3. Nilai 0 jika tidak tersedia IPALD
15	Adanya regulasi/kebijakan terkait persampahan (Perda atau Perkada) dan Dokumen Perencanaan Sistem Pengelolaan Sampah (Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota dan/atau Rencana Induk Sistem Pengelolaan Sampah)	Pelaksanaan pemilahan sampah oleh kelompok masyarakat adalah kegiatan mengelompokkan dan memisahkan sampah sesuai dengan jenis, jumlah dan/atau sifat sampah yang dilakukan secara bersama-sama dalam kelompok masyarakat di tingkat desa/kelurahan. Program pengelolaan sampah tingkat desa adalah kegiatan pengelolaan sampah yang meliputi: pemrosesan awal di tingkat rumah tangga sebelum diangkut ke TPS (berupa pemilahan sampah di rumah dan menerapkan Reduce, Reuse, Recycle), adanya upaya pengolahan sampah organik menjadi kompos, memfungsikan TPS sebagai tempat daur ulang sampah rumah tangga dan pengangkutan sampah dari TPS ke TPA Sampah secara rutin, dimana hanya sampah residu yang dibawa ke TPA sampah.	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Dokumen Regulasi/Kebijakan terkait pengelolaan persampahan di Kab/Kota	1. Nilai 100 jika ada regulasi/kebijakan dan dokumen perencanaan serta terimplementasi 2. Nilai 50 jika ada, hanya regulasi/kebijakan atau dokumen perencanaan 3. Nilai 0 jika tidak ada
16	Adanya pelaksanaan pemilahan sampah oleh kelompok masyarakat dan program pengelolaan sampah tingkat desa yang meliputi pemrosesan awal di tingkat rumah tangga sebelum diangkut ke TPS, adanya upaya pengolahan sampah organik menjadi kompos, memfungsikan TPS menjadi tempat daur ulang sampah rumah tangga, dan pengangkutan sampah dari TPS ke TPA secara rutin	Pelaksanaan pemilahan sampah oleh kelompok masyarakat adalah kegiatan mengelompokkan dan memisahkan sampah sesuai dengan jenis, jumlah dan/atau sifat sampah yang dilakukan secara bersama-sama dalam kelompok masyarakat di tingkat desa/kelurahan. Program pengelolaan sampah tingkat desa adalah kegiatan pengelolaan sampah yang meliputi: pemrosesan awal di tingkat rumah tangga sebelum diangkut ke TPS (berupa pemilahan sampah di rumah dan menerapkan Reduce, Reuse, Recycle), adanya upaya pengolahan sampah organik menjadi kompos, memfungsikan TPS sebagai tempat daur ulang sampah rumah tangga dan pengangkutan sampah dari TPS ke TPA Sampah secara rutin, dimana hanya sampah residu yang dibawa ke TPA sampah.	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Laporan pelaksanaan program dan dokumentasinya. Jumlah Desa/Kelurahan yang sudah melaksanakan pengelolaan sampah 3R tingkat desa dibandingkan dengan jumlah desa/kelurahan di kab/kota tersebut dan dihitung dalam persentase SIPSN KLHK, Susenas MKP BPS per 3 tahunan ini untuk pengurangan dan penanganan	1. Nilai 100 jika > 80% desa/kelurahan 2. Nilai 75 jika 50 - 80% desa/kelurahan 3. Nilai 50 jika < 50% desa/kelurahan 4. Nilai 0 jika tidak dilakukan pengelolaan sampah

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17	Persentase infrastruktur pengolahan sampah berbasis masyarakat (TPS 3R dan/atau bank sampah) terbangun serta sarana pengangkutan sampah sesuai standar dan beroperasi	Persentase Infrastruktur pengolahan sampah berbasis masyarakat (TPS 3R dan/atau bank sampah) dan sarana/armada pengangkutan sampah adalah jumlah TPS 3R dan/atau Bank Sampah yang beroperasi/berfungsi dengan baik dan jumlah sarana/armada yang sesuai standar serta dalam kondisi layak pakai dan beroperasi	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Laporan jumlah TPS 3R dan/atau bank sampah yang beroperasi. Laporan Jumlah sarana pengangkut sampah sesuai standar & beroperasi, SIPSN KLHK, Susenas MKP BPS per 3 tahunan ini untuk pengurangan dan penanganan	1. Nilai 100 jika persentase infrastruktur pengolahan sampah serta sarana pengangkutan sampah sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 70\%$ pada tahun 2024 dan beroperasi 2. Nilai 50 jika persentase infrastruktur pengolahan sampah serta sarana pengangkutan menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80\%$ pada tahun 2024 dan beroperasi atau persentase infrastruktur pengolahan sampah serta sarana pengangkutan sesuai standar meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 80\%$ pada tahun 2024 dan beroperasi 3. Nilai 0 jika persentase infrastruktur pengolahan sampah serta sarana pengangkutan samaah sesuai standar menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 80\%$ pada tahun 2024 dan tidak beroperasi
18	Persentase korban kebakaran atau terdampak kebakaran yang mendapatkan pelayanan penyelamatan dan evakuasi kebakaran	Jumlah warga negara yang menjadi korban kebakaran atau terdampak kebakaran yang mendapatkan layanan penyelamatan serta evakuasi sesuai standar.  Jumlah kejadian kebakaran yang mendapatkan pelayanan penyelamatan dan evakuasi kebakaran dibagi jumlah keseluruhan kejadian kebakaran dikalikan 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan/kebakaran	Laporan rekapitulasi dari dinas terkait yang telah tervalidasi oleh kepala OPD terkait	1. Nilai 100 jika persentase korban kebakaran atau terdampak kebakaran mendapatkan pelayanan penyelamatan dan evakuasi meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 90\%$ pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika persentase korban kebakaran atau terdampak kebakaran mendapatkan pelayanan penyelamatan dan evakuasi tetap dalam 2 tahun terakhir dan masih $\geq 90\%$ pada tahun 2024 atau persentase korban kebakaran dan terdampak kebakaran mendapatkan pelayanan penyelamatan dan evakuasi menurun dalam 2 tahun terakhir tetapi masih $< 90\%$ pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika tidak ada pelayanan penyelamatan kebakaran dan evakuasi
19	Keberadaan fasilitas dan sarana di kawasan pertamanan yang ramah anak, ramah lansia dan ramah difable	Tersedianya fasilitas dan sarana di kawasan pertamanan yang ramah anak, ramah lansia dan ramah difable di Kabupaten/Kota	SIPSN KLHK atau Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Laporan berupa keberadaan fasilitas dan sarana di kawasan pertamanan yang ramah anak, ramah lansia dan ramah difable yang disertai dengan foto serta keterangan. Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait	1. Nilai 100 jika ya, tersedia lengkap dan terpelihara 2. Nilai 50 jika ya, tersedia sebagian dan terpelihara atau jika ya, tersedia tidak terpelihara 3. Nilai 0 jika tidak tersedia
20	Implementasi ketersediaan/akses tempat pengumpulan limbah B3 yang memenuhi syarat di tingkat Kabupaten/Kota	- Mengacu pada UU 11 Tahun 2020: pengelolaan limbah B3 wajib mendapat perizinan berusaha, atau persetujuan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. - Mengacu pada PermenLHK Nomor 22 Tahun 2021: Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disebut Limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Laporan pengelolaan limbah B3 dilengkapi dengan dokumentasi yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ya, tersedia akses terhadap depo/tempat pengumpulan limbah B3 dan semua berfungsi 2. Nilai 50 jika ada, hanya regulasi/kebijakan atau depo/tempat pengumpulan limbah B3 sebagian berfungsi atau jika ada, hanya regulasi/kebijakan atau depo/tempat pengumpulan limbah B3 berfungsi sebagian
21	Akses rumah tangga yang memenuhi kriteria rumah layak huni	Kriteria rumah layak huni mengacu pada Kepmenkimpraswil 403/2002, UU Nomor 28 Tahun 2002, Permen PUPR nomor 5 Tahun 2016 dan kriteria menurut SDG's. Menurut penjelasan pasal 24 UU Nomor 1 Tahun 2011 rumah layak huni adalah rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan bangunan dan persyaratan minimum luas bangunan serta kesehatan penghuni. Dalam rangka kesehatan penghuni, rumah perlu dilengkapi dengan indikator pencahayaan 10% dari luas lantai dan penghawaan 5% dari luas	Perangkat daerah yang membidangi urusan PUPR	LAKIP, RPJMD, RP3KP Laporan Kinerja Pemerintah Kab/Kota	1. Nilai 100 jika akses rumah tangga terhadap rumah layak huni meningkat 2. Nilai 50 jika akses rumah tangga terhadap rumah layak huni tetap 3. Nilai 0 jika akses rumah tangga terhadap rumah layak huni menurun
22	Persentase penduduk yang memiliki akses listrik (rasio elektrifikasi)	Rasio elektrifikasi adalah perbandingan rumah tangga berlistrik dengan jumlah rumah tangga di tingkat Kabupaten/Kota. DO capaian keberhasilan adalah meningkatnya capaian perbandingan rumah tangga berlistrik dengan jumlah rumah tangga di Kabupaten/Kota pada tahun akhir pembinaan. Kab. A memiliki rasio elektrifikasinya 2023 : 94% 2024 :96% maka hasil penilaian menggunakan tahun 2024. kesimpulannya adalah Kab A memiliki nilai 75	BPS	Laporan persentase elektrifikasi dalam 2 tahun terakhir. Jumlah total rumah yang dialiri listrik dibagi jumlah rumah keseluruhan dikalikan 100%. Laoran ditandatangani dan divalidasi	1. Nilai 100 jika persentase penduduk yang memiliki akses listrik $> 98\%$ pada tahun 2024. 2. Nilai 75 jika persentase penduduk yang memiliki akses listrik 98% - 94% pada tahun 2024 3. Nilai 50 jika persentase penduduk yang memiliki akses listrik 94% - 90% pada tahun 2024 4. Nilai 0 jika persentase penduduk yang memiliki akses listrik $< 90\%$ pada tahun 2024

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 3: SATUAN PENDIDIKAN**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Keberadaan regulasi daerah tentang pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)	Pemerintah daerah mengeluarkan Perda/Perbup/Perwali/Kebijakan Kadis Pendidikan/Kesehatan terkait dengan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M).  Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) merupakan upaya satuan pendidikan dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan serta meningkatkan kemampuan hidup sehat, dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta derajat kesehatan peserta didik melalui pelaksanaan Trias UKS yakni: 1. Pendidikan kesehatan 2. Pelayanan kesehatan 3. Pembinaan lingkungan sekolah sehat	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan, kesehatan	Dokumen Perda/Perbup/Perwali/Kebijakan Kadis Pendidikan/Kesehatan terkait dengan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M).	1. Nilai 100 jika memiliki regulasi daerah tentang pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)  2. Nilai 50 jika regulasi daerah tentang pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) masih dalam proses/bentuk draft  3. Nilai 0 jika tidak memiliki regulasi daerah tentang pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)
2	Keberadaan program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) dalam perencanaan daerah (RPJMD, RKPD, Renstra PD dan Renja PD)	Pemerintah daerah mengeluarkan RPJMD/ RKPD/ Renstra PD/ Renja PD untuk mendukung program UKS/M termasuk Gerakan Sekolah Sehat sebagai revitalisasi UKS masuk dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah.	SIPD (Sistem Informasi Perencanaan Daerah) atau perangkat daerah yang membidangi urusan perencanaan daerah/ pendidikan	Dokumen RPJMD, RKPD, Renstra PD atau Renja PD tentang program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) termasuk penganggarannya	1. Nilai 100 jika program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) masuk ke dalam perencanaan daerah dan diimplementasikan (dibuktikan dengan dokumen penganggarannya)  2. Nilai 50 jika program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) masuk ke dalam perencanaan daerah tetapi belum diimplementasikan (dibuktikan dengan dokumen penganggarannya)  3. Nilai 0 jika program Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) tidak masuk kedalam perencanaan daerah
3	Persentase Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang menerapkan Satuan Pendidikan Ramah Anak	Jumlah satuan pendidikan yang telah memiliki SK sebagai Satuan Pendidikan Ramah Anak (SRA) dari Kepala Daerah atau Dinas Pendidikan/Dinas PPPA/Kanwil Kemenag, SOP penanganan kasus dan laporan penanganan kasus dibagi jumlah total satuan pendidikan dikali 100%  Jumlah sekolah yang telah memiliki SK TPPKS (Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Di Satuan Pendidikan) dan melakukan sosialisasi ttg pencegahan dan penanganan kekerasan di satuan pendidikan minimal 1x setahun (SK TPPKS di upload di DAPODIK).	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan, perlindungan perempuan dan anak	Laporan capaian persentase Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang menerapkan Satuan Pendidikan Ramah Anak tahun 2023 dan 2024 yang dilengkapi dengan : 1. SK untuk SRA baik yang dikeluarkan oleh kepala daerah, Kepala Dinas Pendidikan, Kanwil Kemenag, ataupun oleh Kepala Dinas PPPA. 2. SOP penanganan kasus 3. Laporan pendampingan penanganan kasus  Lapora divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang menerapkan Satuan Pendidikan Ramah Anak meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 71\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika persentase Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang menerapkan Satuan Pendidikan Ramah Anak menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 71\%$ pada tahun 2024 atau persentase Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang menerapkan Satuan Pendidikan Ramah Anak meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 71\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika persentase Sekolah/Madrasah/Pondok Pesantren yang menerapkan Satuan Pendidikan Ramah Anak menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 71\%$ pada tahun 2024
4	Persentase sekolah/madrasah yang mencapai stratifikasi standar Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) atau yang mengimplementasikan Gerakan Sekolah Sehat secara berkelanjutan	Jumlah satuan pendidikan yang telah memenuhi kriteria stratifikasi minimal standar minimum UKS/M dalam tahun berjalan atau telah menerapkan kegiatan prioritas Gerakan Sekolah Sehat secara berkelanjutan dibagi dengan jumlah seluruh satuan pendidikan dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan, kesehatan	Laporan rekapitulasi hasil stratifikasi UKS/M tahun 2023 dan 2024 yang dilengkapi dengan jumlah satuan pendidikan (sekolah dan madrasah) dan jumlah satuan pendidikan (sekolah dan madrasah). Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase sekolah/madrasah yang mengimplementasikan Gerakan Sekolah Sehat secara berkelanjutan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 50\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase sekolah/madrasah yang mengimplementasikan Gerakan Sekolah Sehat secara berkelanjutan menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 50\%$ pada tahun 2024 atau capaian persentase sekolah/madrasah yang mengimplementasikan Gerakan Sekolah Sehat secara berkelanjutan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 50\%$ pada tahun 2024  4. Nilai 0 jika capaian persentase sekolah/madrasah yang mengimplementasikan Gerakan Sekolah Sehat secara berkelanjutan menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 50\%$ pada tahun 2024
5	Persentase Sekolah/Madrasah yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)	Jumlah Sekolah/Madrasah yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dibagi dengan jumlah seluruh Sekolah/Madrasah dikali 100%  Inspeksi Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. (sumber : Pemrenkes 13 tahun 2015).	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan, kesehatan	Laporan rekapitulasi hasil IKL pada Sekolah/Madrasah tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan data jumlah satuan pendidikan (sekolah dan madrasah), jumlah satuan pendidikan (sekolah dan madrasah). Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase Sekolah/Madrasah yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 80\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase Sekolah/Madrasah yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80\%$ pada tahun 2024 atau capaian persentase Sekolah/Madrasah yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 80\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase Sekolah/Madrasah yang telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 80\%$ pada tahun 2024
6	Keberadaan Tim Pembina UKS/M tingkat Kabupaten/Kota dan tingkat Kecamatan	Tim Pembina UKS/M Kabupaten/Kota adalah tim pembina yang dibentuk di tingkat kabupaten/kota ditetapkan oleh bupati/walikota yang memiliki fungsi sebagai pembina, koordinator dan pelaksana program UKS di daerahnya berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh pusat, provinsi dan kabupaten/kota.  Tim Pembina UKS/M Kecamatan adalah tim pembina yang dibentuk di tingkat kecamatan ditetapkan oleh camat yang memiliki fungsi sebagai pembina, penanggung jawab dan pelaksana program UKS di daerah kerjanya berdasarkan kebijakan yang ditetapkan TP UKS kabupaten/kota. (sumber : Tata Kelola UKS/M di Sekolah Dasar)	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan	Dokumen SK Tim Pembina tingkat Kabupaten/Kota dan SK Tim Pembina tingkat Kecamatan disertai dengan dokumen rencana kerja dan realisasinya. tahun 2023 dan 2024.	1. Nilai 100 jika memiliki SK Tim Pembina Kabupaten/Kota, memiliki seluruh SK Tim Pembina Kecamatan dengan melampirkan dokumen rencana kerja dan capaian kegiatannya  2. Nilai 50 jika memiliki SK Tim Pembina Kabupaten/Kota, memiliki seluruh SK Tim Pembina Kecamatan namun tidak melampirkan dokumen rencana kerja dan capaian kegiatannya atau memiliki SK Tim Pembina Kabupaten/Kota tetapi masih proses draft SK Tim Pembina Kecamatan  3. Nilai 0 jika tidak memiliki SK Tim Pembina Kabupaten/Kota

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7	Presentase Sekolah/Madrasah yang memiliki tim pelaksana UKS/M dibuktikan dengan SK	Jumlah sekolah/ madrasah yang memiliki tim pelaksana UKS/M yang dibuktikan dengan SK, dokumen rencana kerja dan capaian kegiatannya dibagi dengan seluruh jumlah sekolah/ madrasah dikali 100%  Tim Pelaksana UKS/M adalah tim yang dibentuk di tingkat satuan pendidikan ditetapkan oleh kepala sekolah yang memiliki fungsi sebagai penanggungjawab dan pelaksana program UKS di sekolah/ madrasah berdasarkan prioritas kebutuhan dan kebijakan yang ditetapkan oleh TP UKS kabupaten/kota. (sumber : Tata Kelola UKS/M di Sekolah Dasar)	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan	Laporan capaian sekolah/madrasah yang memiliki Tim Pelaksana UKS/M dilengkapi dengan data satuan pendidikan (sekolah dan madrasah), jumlah satuan pendidikan (sekolah dan madrasah) yang telah memiliki SK Tim Pelaksana UKS/M dan masih berlaku di tahun 2024 disertai dengan SK, dokumen rencana kerja dan capaian kegiatannya tahun 2023 dan 2024. Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika presentase Sekolah/Madrasah yang memiliki tim pelaksana UKS/M meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80$ % pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika presentase Sekolah/Madrasah yang memiliki tim pelaksana UKS/M menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80$ % pada tahun 2024 atau presentase Sekolah/Madrasah yang memiliki tim pelaksana UKS/M meningkat dalam 2 tahun terakhir namun < 80 % pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika presentase Sekolah/Madrasah yang memiliki tim pelaksana UKS/M menurun dalam 2 tahun terakhir dan < 80 % pada tahun 2024
8	Presentase sekolah/madrasah yang melakukan pengawasan internal	Jumlah sekolah/ madrasah yang melakukan pengawasan internal dibagi jumlah seluruh sekolah/ madrasah dikali 100%  Pengawasan internal adalah pengawasan yang dilakukan oleh pengelola, penyelenggara atau penanggung jawab minimal 1 (satu) kali dalam setahun terhadap parameter fisik dan kimia. (sumber : Permenkes nomor 2 tahun 2023)	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ satuan pendidikan	Laporan capaian hasil pengawasan internal di sekolah/madrasah tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase sekolah/madrasah yang melakukan pengawasan internal meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80$ % pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika persentase sekolah/madrasah yang melakukan pengawasan internal menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80$ % pada tahun 2024 atau persentase sekolah/madrasah yang melakukan pengawasan internal meningkat dalam 2 tahun terakhir namun < 80 % pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika persentase sekolah/madrasah yang melakukan pengawasan internal menurun dalam 2 tahun terakhir dan < 80 % pada tahun 2024
9	Presentase sekolah/ madrasah yang menerapkan sekolah Adiwiyata	Jumlah sekolah/madrasah yang telah menerapkan sekolah adiwiyata dibagi jumlah seluruh sekolah/madrasah dikali 100%  Sekolah adiwiyata adalah sekolah yang berhasil melaksanakan gerakan peduli dan berbudaya lingkungan hidup di sekolah/ madrasah. Gerakan Peduli dan Berbudaya Lingkungan Hidup di sekolah/ madrasah yang selanjutnya disebut Gerakan PBLHS adalah aksi kolektif secara sadar, sukarela, berjejaring, dan berkelanjutan yang dilakukan oleh sekolah/ madrasah dalam menerapkan perilaku ramah lingkungan hidup. Kriteria Gerakan PBLHS : 1. kebijakan daerah yang mendukung Gerakan PBLHS; 2. tindak lanjut kebijakan daerah yang mendukung Gerakan PBLHS; 3. jumlah program/kegiatan untuk mendukung Gerakan PBLHS; 4. persentase jumlah anggaran dinas lingkungan hidup yang mendukung Gerakan PBLHS; 5. persentase jumlah sekolah yang telah memperoleh Adiwiyata terhadap jumlah sekolah di daerah setempat; dan 6. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Gerakan	Perangkat daerah yang membidangi urusan pendidikan/ lingkungan hidup	Laporan capaian persentase sekolah/ madrasah yang menerapkan sekolah Adiwiyata tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase sekolah/madrasah yang menerapkan sekolah Adiwiyata meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80$ % pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika persentase sekolah/madrasah yang menerapkan sekolah Adiwiyata menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80$ % pada tahun 2024 atau persentase sekolah/madrasah yang menerapkan sekolah Adiwiyata meningkat dalam 2 tahun terakhir terakhir namun < 80 % pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika persentase sekolah/madrasah yang menerapkan sekolah Adiwiyata menurun dalam 2 tahun terakhir dan < 80 % pada tahun 2024
10	Presentase sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan skrining kesehatan	Jumlah sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan promosi kesehatan dan skrining kesehatan bekerja sama dengan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang dilakukan pada seluruh peserta didik dibagi jumlah keseluruhan sekolah/ madrasah dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan/ pendidikan	Laporan capaian persentase sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan skrining kesehatan tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan skrining kesehatan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80$ % pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika persentase sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan skrining kesehatan menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80$ % pada tahun 2024 atau persentase sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan skrining kesehatan meningkat dalam 2 tahun terakhir terakhir namun < 80 % pada tahun 2024  3. Nilai 0 persentase sekolah/ madrasah yang menyelenggarakan skrining kesehatan menurun dalam 2 tahun terakhir dan < 80 % pada tahun 2024
11	Presentase anak usia sekolah dasar dan sederajat yang mendapatkan Imunisasi Sekolah Lengkap (ISL)	Jumlah anak kelas 6 yang telah mendapatkan imunisasi MR 1kali, DT 1 kali dan Td 2 kali atau MR 1 dosis dan Td 3 dosis dibagi jumlah seluruh anak kelas 6 di Kabupaten/Kota dikali 100 dalam tahun berjalan.	ASIK atau perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan	Laporan capaian persentase anak usia sekolah dasar dan sederajat yang mendapatkan Imunisasi Sekolah Lengkap (ISL) tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan tangkapan layar (screenshot) ASIK yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait (Dinas Kesehatan).	1. Nilai 100 jika capaian persentase anak usia sekolah dasar dan sederajat yang mendapatkan Imunisasi Sekolah Lengkap (ISL) meningkat dalam 2 tahun dan $\geq 90$ % pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase anak usia sekolah dasar dan sederajat yang mendapatkan Imunisasi Sekolah Lengkap (ISL) menurun namun masih $\geq 90$ % pada tahun 2024 atau capaian persentase anak usia sekolah dasar dan sederajat yang mendapatkan Imunisasi Sekolah Lengkap (ISL) meningkat namun < 90 % pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase anak usia sekolah dasar dan sederajat yang mendapatkan Imunisasi Sekolah Lengkap (ISL) menurun dan < 90 % pada tahun 2024

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**

**TATANAN 4: PASAR**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Adanya regulasi daerah tentang pasar sehat	<p>Tersedianya regulasi daerah tentang pasar sehat dengan satuan ukur dokumen.</p> <p>Pasar Sehat adalah kondisi Pasar Rakyat yang bersih, aman, nyaman, dan sehat melalui pemenuhan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, Persyaratan Kesehatan, serta sarana dan prasarana penunjang dengan mengutamakan kemandirian komunitas pasar. (Permenkes No 17 Tahun 2020 tentang Pasar Sehat)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan hukum/ kesehatan/ pasar	Dokumen Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan terkait dengan program pasar sehat	<p>1. Nilai 100 jika ada Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan dan sudah disahkan oleh Kepala Daerah</p> <p>2. Nilai 50 jika ada Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan namun masa berlaku sudah habis atau masih dalam proses penyusunan</p> <p>3. Nilai 0 jika tidak ada Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan</p>
2	Adanya regulasi penanganan Pedagang Kaki Lima (PKL)	<p>Tersedianya regulasi daerah tentang penanganan PKL dengan satuan ukur dokumen.</p> <p>Pedagang Kaki Lima yang selanjutnya disingkat PKL adalah pelaku usaha yang melakukan usaha perdagangan dengan menggunakan sarana usaha bergerak maupun tidak bergerak, menggunakan prasarana kota, fasilitas sosial, fasilitas umum, lahan dan bangunan milik pemerintah dan/atau swasta yang bersifat sementara/tidak menetap</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan hukum/ pasar	Dokumen Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan terkait dengan program penanganan pedagang kaki lima	<p>1. Nilai 100 jika ada Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan dan sudah disahkan oleh Kepala Daerah</p> <p>2. Nilai 50 jika ada Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan namun masa berlaku sudah habis atau masih dalam proses penyusunan</p> <p>3. Nilai 0 jika tidak ada Perda/Perbub/Perwali/Kebijakan</p>
3	Persentase pasar yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Jumlah pasar yang menerapkan Kawasan Tanpa rokok (KTR) dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang menerapkan KTR disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan penerapan KTR di pasar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar yang menerapkan KTR meningkat dan mencapai <math>\geq 50\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar yang menerapkan KTR meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 50\%</math> di tahun 2024 atau persentase pasar yang menerapkan KTR menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 50\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar yang menerapkan KTR menurun dalam 2 tahun terakhir namun <math>&lt; 50\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada pasar yang menerapkan KTR</p>
4	Persentase pasar yang menerapkan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)	Jumlah pasar yang menerapkan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) (minimal memiliki SOP dan penerapannya dilaksanakan) dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang menerapkan K3 disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan penerapan K3 di pasar sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, misalnya SOP. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar yang menerapkan K3 meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 70\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar yang menerapkan K3 meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 70\%</math> di tahun 2024 atau persentase pasar yang menerapkan K3 menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 70\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar yang menerapkan K3 menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 70\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada pasar yang menerapkan K3</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5	Persentase Pasar menyediakan akses air bersih/air minum yang memenuhi persyaratan	Jumlah pasar yang menerapkan penyediaan air bersih/air minum perlu memenuhi persyaratan sesuai SNI Pasar No 8152:2021 berikut : a. tersedianya air bersih/air minum dengan jumlah yang cukup secara berkesinambungan b. tersedianya instalasai pengolahan air bersih pada area bahan pangan basah c. pemeriksaan kualitas air bersih/air minum dilakukan melalui pengujian secara berkala dibagi jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang telah menyediakan air minum sesuai dengan persyaratan disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan penyediaan air yang memenuhi persyaratan sesuai perundangan yang berlaku, misalnya SOP dan/atau hasil IKL sarana dan pemeriksaan kualitas air di pasar. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase pasar menyediakan air minum yang memenuhi persyaratan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80\%$ di tahun 2024 2. Nilai 50 jika persentase pasar menyediakan air minum yang memenuhi persyaratan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai $< 80\%$ di tahun 2024 atau persentase pasar menyediakan air minum yang memenuhi persyaratan menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80\%$ di tahun 2024 3. Nilai 0 jika persentase pasar menyediakan air minum yang memenuhi persyaratan menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $< 80\%$ di tahun 2024 atau tidak ada pasar menyediakan air minum yang memenuhi persyaratan
6	Persentase pasar melakukan pengawasan internal terkait kesehatan (contoh : pengawasan bahan pangan berbahaya atau uji kelayakan air bersih)	Jumlah pasar yang melakukan pengawasan internal dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang telah melakukan pengawasan internal disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan penyediaan air yang memenuhi persyaratan sesuai perundangan yang berlaku, misalnya hasil IKL sarana dan pemeriksaan kualitas air di pasar. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase pasar melakukan pengawasan internal meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80\%$ di tahun 2024 2. Nilai 50 jika persentase pasar melakukan pengawasan internal meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai $< 80\%$ di tahun 2024 atau persentase pasar melakukan pengawasan internal menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80\%$ di tahun 2024 3. Nilai 0 jika persentase pasar melakukan pengawasan internal menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $< 80\%$ di tahun 2024 atau tidak ada pasar melakukan pengawasan internal
7	Persentase pasar melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan masyarakat bekerja sama dengan sektor terkait kepada masyarakat pasar	Jumlah pasar yang sudah melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan masyarakat (KTR, CTPS, PHBS, pengukuran kualitas lingkungan, PHAST Pasar dll.) kepada masyarakat pasar dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100% kabupaten/kota dikali 100%	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang telah melaksanakan KIE disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan pelaksanaan KIE, misalnya media promosi yang dipasang di pasar, dll. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase pasar melaksanakan KIE meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80\%$ di tahun 2024 2. Nilai 50 jika persentase pasar melaksanakan KIE meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai $< 80\%$ di tahun 2024 atau persentase pasar melaksanakan KIE menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 80\%$ di tahun 2024 3. Nilai 0 jika persentase pasar melaksanakan KIE menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $< 80\%$ di tahun 2024 atau tidak ada pasar melaksanakan KIE
8	Persentase pasar memiliki fasilitas ruang ASI	Jumlah pasar yang memiliki fasilitas ruang ASI dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang memiliki ruang ASI sesuai dengan standar disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan keberadaan fasilitas ruang ASI yang memenuhi standar. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase pasar memiliki fasilitas ruang ASI meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 70\%$ di tahun 2024 2. Nilai 50 jika persentase pasar memiliki fasilitas ruang ASI meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai $\geq 70\%$ di tahun 2024 atau persentase pasar memiliki fasilitas ruang ASI menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 70\%$ di tahun 2024 3. Nilai 0 jika persentase pasar memiliki fasilitas ruang ASI menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $< 70\%$ di tahun 2024 atau tidak ada pasar memiliki fasilitas ruang ASI

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9	Persentase pasar melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R (reduce, reuse, dan recyle)	Jumlah pasar yang melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R (reduce, reuse, dan recyle) dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase pasar melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada pasar melakukan pengelolaan sampah dengan prinsip 3 R</p>
10	Persentase pasar melakukan pengelolaan limbah cair	Jumlah pasar yang melakukan pengelolaan limbah cair dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang melakukan pengelolaan air limbah disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan pengelolaan limbah cair. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar melakukan pengelolaan limbah cair meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar melakukan pengelolaan limbah cair meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase pasar melakukan pengelolaan limbah cair menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar melakukan pengelolaan limbah cair menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada pasar melakukan pengelolaan limbah cair</p>
11	Persentase pasar memiliki fasilitas toilet yang bersih dan memadai	Jumlah pasar yang memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan kepemilikan fasilitas toilet bersih dan memadai di pasar. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai meningkat dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai meningkat namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase pasar memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai menurun dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai menurun dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> atau tidak ada pasar memiliki fasilitas toilet bersih dan memadai</p>
12	Persentase pasar memiliki fasilitas pos kesehatan (ruang kesehatan atau fasilitas P3K)	Jumlah pasar yang memiliki fasilitas pos kesehatan (ruang kesehatan atau fasilitas P3K) dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang memiliki fasilitas pos kesehatan (ruang kesehatan atau fasilitas P3K) disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan kepemilikan pos kesehatan (ruang kesehatan atau fasilitas P3K) di pasar. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar memiliki fasilitas pos kesehatan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar memiliki fasilitas pos kesehatan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase pasar memiliki fasilitas pos kesehatan menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar memiliki fasilitas pos kesehatan menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada pasar memiliki fasilitas pos kesehatan</p>



NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13	Persentase pasar terdapat pemotongan hewan di dalam pasar	Jumlah pasar yang memiliki yang terdapat pemotongan hewan di dalam pasar dibagi dengan jumlah total pasar di kabupaten/kota dikali 100% .	Perangkat daerah yang membidangi terkait Pasar	Laporan perangkat daerah yang membidangi pasar dilengkapi dengan data jumlah seluruh pasar, jumlah pasar yang memiliki fasilitas pemotongan hewan dalam pasar disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan i fasilitas pemotongan hewan dalam pasar Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase pasar terdapat pemotongan hewan di dalam pasar menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\leq 30\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase pasar terdapat pemotongan hewan di dalam pasar menurun dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&gt; 30\%</math> atau persentase pasar terdapat pemotongan hewan di dalam pasar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\leq 30\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase pasar terdapat pemotongan hewan di dalam pasar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&gt; 30\%</math> atau seluruh pasar masih terdapat pemotongan hewan di dalam pasar</p>

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 5: PERKANTORAN DAN PERINDUSTRIAN**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Persentase industri kecil dan menengah (IKM) memenuhi kewajiban perizinan berusaha pada sektor perindustrian	<p>Persentase industri kecil dan menengah (IKM) memenuhi kewajiban perizinan berusaha pada sektor perindustrian adalah jumlah IKM memenuhi kewajiban perizinan berusaha pada sektor perindustrian dibagi total jumlah industri kecil dan menengah IKM pada sektor perindustrian dikali 100%.</p> <p>Perizinan Berusaha adalah legalitas yang diberikan kepada Pelaku Usaha untuk memulai dan menjalankan usaha dan/atau kegiatannya.</p> <p>Perizinan Berusaha pada sektor perindustrian meliputi kegiatan usaha:</p> <p>a. penyelenggaraan industri yang mengolah bahan baku dan/atau memanfaatkan sumber daya industri; dan</p> <p>b. kawasan industri.</p> <p>(sumber : PP Nomor 5 Tahun 2021)</p> <p>Kegiatan usaha dan/atau standar produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor perindustrian merujuk pada Peraturan Menteri Perindustrian Nomor 9 tahun 2021.</p>	Sistem Informasi Industri Nasional (SIINAS)	Laporan perangkat daerah yang membanding industri kecil dan menengah dilengkapi dengan data jumlah seluruh industri kecil dan menengah, jumlah industri kecil dan menengah yang memenuhi standar kegiatan usaha. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase IKM memenuhi standar kegiatan usaha meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase IKM memenuhi standar kegiatan usaha meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase IKM memenuhi standar kegiatan usaha menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase IKM memenuhi standar kegiatan usaha menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> atau tidak ada IKM memenuhi standar kegiatan usaha</p>
2	Persentase tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	<p>Persentase tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah jumlah tempat kerja atau perusahaan yang menerapkan Kawasan Tanpa rokok (KTR) dibagi jumlah total tempat kerja atau perusahaan di Kab/Kota dikali 100%.</p> <p>Ruang lingkup KTR salah satunya meliputi tempat kerja.</p> <p>Pengaturan pelaksanaan KTR merujuk pada Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/ MENKES/ PB/ I/ 2011 dan Nomor 7 TAHUN 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan KTR.</p>	Perangkat daerah yang membanding terkait ketenagakerjaan	Laporan perangkat daerah yang membanding dunia usaha dilengkapi dengan data jumlah seluruh tempat kerja/perusahaan, jumlah tempat kerja/perusahaan yang menerapkan KTR disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan penerapan KTR di tempat kerja/perusahaan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan KTR meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan KTR meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan KTR menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan KTR menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada tempat kerja/ perusahaan yang menerapkan KTR</p>
3	Jumlah tempat kerja atau perusahaan memiliki Unit Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3)	<p>Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disebut P2K3 ialah badan pembantu di tempat kerja yang meruakan wadah kerjasama antara pengusaha dan pekerja untuk mengembangkan kerjasama saling pengertian dan partisipasi efektif dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. (sumber : Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor PER.04/MEN/1987)</p>	Perangkat daerah yang membanding terkait ketenagakerjaan di provinsi	Laporan perangkat daerah yang membanding ketenagakerjaan dilengkapi dengan data jumlah seluruh tempat kerja atau perusahaan, jumlah tempat kerja atau perusahaan yang memiliki Unit P2K3. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah tempat kerja/ perusahaan memiliki Unit P2K3 meningkat</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah tempat kerja/ perusahaan memiliki Unit P2K3 tetap</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah tempat kerja/ perusahaan memiliki Unit P2K3 menurun</p>
4	Persentase tempat kerja memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala (deteksi dini) pada pegawainya minimal 1 tahun sekali	<p>Persentase tempat kerja memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala (deteksi dini) pada pegawainya minimal 1 tahun sekali adalah jumlah tempat kerja yang telah memfasilitasi pemeriksaan kesehatan pada pegawainya dalam satu tahun dibandingkan dengan jumlah total tempat kerja terdaftar di Kab/kota dikali 100%.</p>	Perangkat daerah yang membanding terkait ketenagakerjaan di provinsi	Laporan perangkat daerah yang membanding ketenagakerjaan dilengkapi dengan data jumlah seluruh tempat kerja atau perusahaan, jumlah tempat kerja atau perusahaan yang memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase tempat kerja memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase tempat kerja yang memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase tempat kerja yang memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase tempat kerja yang memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada pasar yang memfasilitasi pemeriksaan kesehatan berkala</p>
5	Angka kecelakaan kerja di tempat kerja setahun terakhir	<p>Angka kecelakaan kerja di tempat kerja setahun terakhir adalah jumlah angka kecelakaan kerja di lingkungan tempat kerja dengan kategori kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.</p> <p>Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju Tempat Kerja atau sebaliknya dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.</p> <p>Penyakit akibat kerja (PAK) adalah penyakit yang diakibatkan oleh pekerjaan dan/ atau lingkungan kerja. (sumber : Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2021).</p>	Perangkat daerah yang membanding terkait ketenagakerjaan di provinsi	Laporan perangkat daerah yang membanding ketenagakerjaan dilengkapi dengan data jumlah seluruh tempat kerja atau perusahaan, jumlah kecelakaan di tempat kerja atau perusahaan. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika angka kecelakaan di tempat kerja menurun</p> <p>2. Nilai 50 jika angka kecelakaan di tempat kerja tetap</p> <p>3. Nilai 0 jika angka kecelakaan di tempat kerja meningkat</p>
6	Jumlah perusahaan mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan yang diberikan oleh pemerintah pusat atau daerah	<p>Jumlah tempat kerja yang mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan.</p> <p>Contoh : Penghargaan HIV/AIDS, TBC di tempat kerja, GP2SP, K3 Perkantoran</p>	Perangkat daerah yang membanding terkait ketenagakerjaan di provinsi	Laporan perangkat daerah yang membanding ketenagakerjaan dilengkapi dengan data perusahaan yang mendapat penghargaan serta dokumentasi Sertifikat Penghargaan dalam kurun waktu 2023 dan 2024. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah perusahaan mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 10</math> perusahaan di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah perusahaan mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 10</math> perusahaan di tahun 2024 atau jumlah perusahaan mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 10</math> perusahaan di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah perusahaan mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 10</math> perusahaan atau tidak ada perusahaan mendapatkan penghargaan dibidang kesehatan</p>
7	Persentase jumlah puskesmas membina Pos UKK	<p>Persentase jumlah puskesmas membina Pos UKK adalah jumlah puskesmas melakukan kegiatan promotif, preventif kesehatan kerja dan P3K pada Pos UKK di wilayah Kabupaten/ Kota dikali 100%.</p> <p>Pos UKK adalah wadah untuk UKBM pada pekerja sektor informal yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat pekerja melalui pemberian pelayanan kesehatan dengan pendekatan utama promotif dan preventif, disertai kuratif dan rehabilitatif sederhana/terbatas.</p> <p>Pos UKK Terintegrasi adalah Pos UKK yang dalam pelaksanaan kegiatan dan substansinya dipadukan dengan program atau kegiatan kesehatan lainnya yang terdapat pada kelompok pekerja dan bentuk peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini, pemantauan faktor risiko pada penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pengendalian penyakit bersumber binatang, serta program gizi, kesehatan reproduksi, kesehatan olahraga, kesehatan jiwa, kesehatan lingkungan, dan PHBS</p>	Aplikasi Komdat Kesmas/ SITKO/Satu Sehat atau Perangkat daerah yang membanding urusan kesehatan/ ketenagakerjaan	Dokumen kegiatan pelayanan kesehatan/Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) diperoleh dari Dinas Kesehatan melalui Komdat Kesmas Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase jumlah puskesmas yang membina pos UKK meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase jumlah puskesmas yang membina pos UKK meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase jumlah puskesmas yang membina pos UKK menurun dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase jumlah puskesmas yang membina pos UKK menurun dalam 2 tahun terakhir dan <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada puskesmas ang membina pos UKK</p>
8	Jumlah perusahaan menerapkan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP)	<p>Jumlah perusahaan yang menerapkan GP2SP (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif) dengan kategori minimal cukup dari hasil pengisian penilaian mandiri pemerintah daerah.</p>	Perangkat daerah yang membanding urusan ketenagakerjaan/ kesehatan	Laporan dan Dokumentasi dari Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota terkait dengan perusahaan yang menerapkan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah perusahaan menerapkan GP2SP meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 200</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah perusahaan menerapkan GP2SP meningkat dalam 2 tahun terakhir namun mencapai <math>&lt; 200</math> di tahun 2024 atau jumlah perusahaan menerapkan GP2SP menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 200</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah perusahaan menerapkan GP2SP menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 200</math> di tahun 2024 atau tidak ada perusahaan menerapkan GP2SP</p>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9	Jumlah kasus pencemaran lingkungan akibat industri dalam setahun terakhir	<p>Jumlah kasus pencemaran lingkungan akibat industri adalah jumlah kasus pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh aktivitas industri.</p> <p>Pencemaran Lingkungan adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam Lingkungan Hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu Lingkungan Hidup yang telah ditetapkan. (sumber : PP Nomor 22 Tahun 2021)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup/ perindustrian/ kesehatan	Laporan perangkat daerah yang membidangi lingkungan hidup dilengkapi dengan data rekapitulasi data kasus pencemaran lingkungan akibat industri. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika jumlah kasus pencemaran lingkungan akibat industri menurun</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah kasus pencemaran lingkungan akibat industri tetap</p> <p>4. Nilai 0 jika jumlah kasus pencemaran lingkungan akibat industri meningkat</p>
10	Persentase perusahaan menyampaikan laporan Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL)/ Rencana Pemantauan Lingkungan (RPL) / Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL)/ Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL) secara berkala 6 bulan sekali	<p>Jumlah perusahaan yang menyampaikan laporan Rencana Pengelolaan Lingkungan (RKL)/ Rencana Pemantauan Lingkungan (RPL)/Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL)/ Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL) secara berkala 6 bulan sekali dibagi jumlah total perusahaan di Kab/Kota dikali 100%.</p> <p>Rencana Pengelolaan Lingkungan yang selanjutnya disingkat dengan RKL adalah upaya penanganan dampak terhadap lingkungan hidup yang ditimbulkan akibat dari rencana usaha dan/atau kegiatan</p> <p>Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup yang selanjutnya disingkat dengan RPL adalah upaya pemantauan komponen lingkungan hidup yang terkena dampak akibat dari rencana usaha dan/atau kegiatan</p> <p>(sumber : Peraturan Menteri LHK Nomor 15 Tahun 202 dan Peraturan Menteri Perindustrian Nomor 1 Tahun 2020)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan lingkungan hidup	Laporan perangkat daerah yang membidangi lingkungan hidup dilengkapi dengan data jumlah perusahaan yang wajib membuat RKL - RPL, dan jumlah perusahaan yang melaporkan RKL-RPL UKL-UPL setiap 6 bulan sekali. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	<p>1. Nilai 100 jika persentase laporan perusahaan terkait RKL-RPL/UKL-UPL meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase laporan perusahaan terkait RKL-RPL/UKL-UPL meningkat dalam 2 tahun terakhir namun <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase laporan perusahaan terkait RKL-RPL/UKL-UPL menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>4. Nilai 0 jika persentase laporan perusahaan terkait RKL-RPL/UKL-UPL menurun dalam 2 tahun terakhir dan <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada perusahaan menyampaikan laporan terkait RKL-RPL/UKL-UPL</p>
11	Persentase usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/ Izin Edar	<p>Persentase usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/ Izin Edar adalah jumlah usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/ Izin Edar dibagi jumlah total usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan dikali 100%.</p> <p>Pemerintah Daerah membantu mengurus dokumen legalitas bagi pelaku UMKM sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-PIRT), MD BPOM/Izin Edar</p> <p>04102023: Jumlah produk UMKM (makanan dan minuman kemasan) yang sudah dilakukan sertifikasi</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan UMKM/ kesehatan/ perizinan	Laporan perangkat daerah yang membidangi PIRT, MD BPOM/Izin Edar dilengkapi dengan rekap data jumlah usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan dan data usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang tersertifikasi PIRT, MD, dan izin edar. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait	<p>1. Nilai 100 jika persentase usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/Izin Edar meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika persentase usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/Izin Edar meningkat dalam 2 tahun terakhir namun <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau persentase usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/Izin Edar menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih <math>\geq 80\%</math> di tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika persentase usaha mikro sektor makanan, minuman, industri pengolahan yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/Izin Edar menurun dalam 2 tahun terakhir dan mencapai <math>&lt; 80\%</math> di tahun 2024 atau tidak ada usaha mikro sektor makanan, minuman, industri yang memiliki Sertifikat PIRT, MD BPOM/Izin</p>

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 6: PARIWISATA**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Keberadaan regulasi daerah tentang Pariwisata Sehat	Pemerintah daerah menyusun Regulasi terkait Penyelenggaraan Kepariwisataan dalam bentuk Peraturan Daerah, dimana di dalam pasal terdapat substansi yang berupa: pembangunan dan penguatan kepariwisataan ; Destinasi, SDM, dan industri pariwisata yang bertatanan pariwisata sehat, CHSE, berkelanjutan dan ramah wisatawan; sapta pesona;	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata dan/atau Bappeda	Dokumen Peraturan Daerah (tentang penyelenggaraan Kepariwisataan), Perwali/Perbup. Jika regulasi ditetapkan sebelum 2023 maka wajib disertai dengan laporan penerapannya yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait. Jika masih dalam proses penyusunan regulasi maka dilengkapi dengan rancangan regulasi dan penjelasan proses penyusunannya.	1. Nilai 100 jika dituangkan dalam Peraturan Daerah 2. Nilai 75 jika dituangkan dalam Peraturan Kepala Daerah (Perwali/ Perbup) atau sedang dalam proses penyusunan Raperda 3. Nilai 50 jika dituangkan dalam Peraturan lainnya 4. Nilai 0 jika tidak ada regulasi
2	Rencana Induk Pembangunan Pariwisata Daerah (RIPPARDA) masuk dalam dokumen perencanaan daerah (RPJMD/Renstra/RKPD)	Rencana induk kepariwisataan nasional menjadi acuan bagi pemerintah daerah untuk menyusun Rencana Induk Kepariwisataan Daerah Berdasarkan Pasal 5 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2011 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisataan Nasional Tahun 2010-2025, Pemerintah Daerah mensinergikan penyusunan Rencana Induk Pembangunan Kepariwisataan Provinsi dan Kabupaten/Kota;  Rencana Induk Pembangunan Pariwisata Daerah yang selanjutnya disingkat RIPPARDA adalah rumusan pokok-pokok perencanaan, kebijakan, strategi yang didalamnya mencakup, industri, destinasi, pemasaran dan kelembagaan di bidang Pariwisata.	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata dan/atau Bappeda	Dokumen Rencana Induk Pembangunan Kepariwisataan Provinsi dan Kabupaten/Kota meliputi: a. landasan pembangunan kepariwisataan; b. muatan materi Rencana Induk Pembangunan Kepariwisataan Provinsi (RIPPAR-PROV) dan Rencana Induk Pembangunan Kepariwisataan Kabupaten/Kota (RIPPAR-KAB/KOTA).  Jika RIPPARDA telah disusun sebelum 2023 maka wajib menyertakan laporan pelaksanaannya yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.  Jika masih dalam proses penyusunan RIPPARDA maka dilengkapi dengan rancangan RIPPARDA dan penjelasan proses penyusunannya yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada Rencana Induk Pembangunan Pariwisata Daerah (RIPPARDA) dan masuk dalam dokumen perencanaan daerah 2. Nilai 75 jika ada Rencana Induk Pembangunan Pariwisata Daerah (RIPPARDA) tetapi belum masuk dalam dokumen perencanaan daerah 3. Nilai 50 jika sedang dalam proses penyusunan Rencana Induk Pembangunan Pariwisata Daerah (RIPPARDA) 4. Nilai 0 jika tidak ada Rencana Induk Pembangunan Pariwisata Daerah (RIPPARDA)
3	Persentase sarana akomodasi yang memiliki Sertifikat Laik Sehat (SLS)	SLS Akomodasi mencakup Hotel Bintang, Apartemen Hotel Service, Hotel Melati, Villa, Pondok Wisata, Bumi Perkemahan, Persinggahan karavan dan taman caravan, Penyediaan Akomodasi Lainnya (Asrama sekolah, kos dll) Penyediaan Akomodasi Jangka Pendek Lainnya (Bungalow Guest House, Cottage dan motel dll), Penginapan Remaja (Youth Hotel) (Permenkes No 14 Tahun 2021)  Sertifikat Laik Sehat (SLS) Akomodasi adalah bukti tertulis pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan melalui inspeksi kesehatan lingkungan  Akomodasi yang laik sehat adalah sarana akomodasi yang memiliki sertifikat laik sehat	Perangkat daerah yang membidangi urusan penanaman modal, pelayanan perizinan berusaha, dan/atau kesehatan	Laporan rekapitulasi sarana akomodasi pariwisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) berasal dari perangkat daerah yang membidangi OSS baik DPMPSTSP dan Dinas Kesehatan yaitu seluruh sarana akomodasi yang berada di lokasi Daya Tarik Wisata (DTW) yang memiliki SLS dibagi jumlah sarana akomodasi yang berada di lokasi Daya Tarik Wisata dikali 100%.  Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase daya tarik wisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) dan meningkat dalam 2 tahun 2. Nilai 50 jika persentase daya tarik wisata pariwisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) dan tetap dalam 2 tahun 3. Nilai 0 jika persentase daya tarik wisata pariwisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) menurun atau 0 dalam 2 tahun
4	Persentase Daya Tarik Wisata yang memiliki Sertifikat Laik Sehat (SLS)	Jumlah Daya Tarik Wisata (DTW) yang memiliki SLS dibagi jumlah keseluruhan Daya Tarik Wisata dikali 100%.  Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2009 tentang kepariwisataan bahwa Daya Tarik Wisata bisa dijelaskan sebagai segala sesuatu yang mempunyai keunikan, kemudahan, dan nilai yang berwujud keanekaragaman, kekayaan alam, budaya, dan hasil buatan manusia yang menjadi sasaran atau kunjungan para wisatawan Sertifikat Laik Sehat (SLS) adalah bukti tertulis pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan melalui inspeksi kesehatan lingkungan  SLS Tempat hiburan mencakup klab malam dan atau diskotek yang utamanya menyediakan makanan dan minuman, klub malam, karaoke dan diskotek (Permenkes No 14 Tahun 2021)  SLS Tempat Rekreasi mencakup aktivitas Taman Bertema Atau Taman Rekreasi lainnya, Taman Rekreasi, Usaha Arena Permainan, Kawasan Pariwisata, Aktivitas Spa (Sante Par Aqua) (Permenkes No 14 Tahun 2021)	Perangkat daerah yang membidangi urusan penanaman modal dan/atau kesehatan	Laporan capaian DTW yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) pada tahun 2023 dan 2024 (memuat informasi jumlah keseluruhan DTW dan DTW yang sudah memiliki SLS). Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait serta dilengkapi dengan rekapitulasi DTW yang sudah memiliki SLS dan lampiran beberapa contoh SLS yang diterbitkan.	1. Nilai 100 jika persentase daya tarik wisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) dan meningkat dalam 2 tahun 2. Nilai 50 jika persentase daya tarik wisata pariwisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) dan tetap dalam 2 tahun 3. Nilai 0 jika persentase daya tarik wisata pariwisata yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLS) dan menurun dalam 2 tahun

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5	Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Siap Saji yang memiliki Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi (SLHS)	Jumlah TPP yang Wajib SLHS: 1. Jasa boga golongan A/B/C 2. Katering 3. Restoran 4. Depot Air Minum 5. TPP Tertentu (Permenkes No 14 tahun 2021) yang memiliki SLHS yang masih berlaku minimal hingga tahun 2024 dibagi jumlah seluruh TPP yang Wajib SLHS yang sudah memenuhi syarat pada hasil IKLnya dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan penanaman modal dan/atau kesehatan	Laporan capaian TPP yang Wajib SHLS yang sudah memiliki sertifikat laik sehat (SLHS) dan masih berlaku hingga minimal tahun 2024 pada tahun 2023 dan 2024 (memuat informasi jumlah keseluruhan TPP yang Wajib SHLS dan TPP yang Wajib SHLS yang sudah memiliki SLHS). Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait serta dilengkapi dengan rekapitulasi TPP yang Wajib SLHS yang sudah memiliki SLHS dan lampiran beberapa contoh SLHS yang diterbitkan. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase TPP yang Wajib SLHS memiliki SLHS meningkat dalam 2 tahun 2. Nilai 50 jika capaian persentase TPP yang Wajib SLHS memiliki SLHS tetap dalam 2 tahun 3. Nilai 0 jika capaian persentase TPP yang Wajib SLHS memiliki SLHS menurun atau 0 dalam 2 tahun
6	Keberadaan Daya Tarik Wisata (DTW) yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan atau bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	PP. 50 2011 Pasal 25, destinasi mempunyai fasilitas: fasilitas umum diantaranya : fasilitas kesehatan berupa poliklinik 24 (dua puluh empat) jam dan fasilitas pertolongan pertama pada kecelakaan; dan lain-lain	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata dan/atau kesehatan	Laporan keberadaan DTW yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan atau bekerja sama dengan Fasyankes terdekat yang setidaknya memuat informasi tentang: a. jumlah seluruh DTW; b. jumlah DTW yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan atau bekerja sama dengan Fasyankes terdekat; c. rekap data DTW yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan atau bekerja sama dengan Fasyankes terdekat; d. lampiran dokumentasi Fasyankes di DTW atau dokumen kerja sama DTW dengan Fasyankes. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika seluruh DTW menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan 2. Nilai 50 jika sebagian DTW menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan 3. Nilai 0 jika tidak ada DTW yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan
7	Persentase Daya Tarik Wisata (DTW) yang menerapkan pariwisata inklusif	Pariwisata Inklusif merupakan pengembangan pariwisata yang mampu menjangkau dan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap orang, termasuk penyandang disabilitas dalam menikmati kegiatan wisata.  Jumlah Daya Tarik Wisata (DTW) yang memiliki fasilitas khusus bagi penyandang disabilitas, anak-anak, dan lanjut usia dibagi jumlah seluruh DTW di kabupaten/kota dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata dan/atau kesehatan	Laporan DTW yang menerapkan pariwisata inklusif pada tahun 2023 dan 2024 yang setidaknya memuat informasi tentang: a. jumlah seluruh DTW; b. jumlah DTW yang menerapkan pariwisata inklusif ; c. rekap data DTW yang menerapkan pariwisata inklusif ; d. lampiran dokumentasi DTW yang menerapkan pariwisata inklusif . Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase Daya Tarik Wisata (DTW) yang menerapkan pariwisata inklusif meningkat dalam 2 tahun terakhir dan mencapai $\geq 75\%$ pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian persentase Daya Tarik Wisata (DTW) yang menerapkan pariwisata inklusif menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 75\%$ pada tahun 2024 atau capaian persentase Daya Tarik Wisata (DTW) yang menerapkan pariwisata inklusif meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 75\%$ pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian persentase Daya Tarik Wisata (DTW) yang menerapkan pariwisata inklusif menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 75\%$ pada tahun 2024
8	Daya Tarik Wisata (DTW) menyediakan asuransi keselamatan bagi wisatawan	Jumlah Daya Tarik Wisata (DTW) menyediakan asuransi keselamatan bagi wisatawan  Pasal 26 UU Cipta kerja, butir d dan e, menyebut bahwa d. memberikan kenyamanan, keramahan, perlindungan keamanan, dan keselamatan wisatawan; e. memberikan perlindungan asuransi pada usaha pariwisata dengan kegiatan yang berisiko tinggi;	Perangkat daerah yang membidangi urusan penanaman modal dan/atau kesehatan	Laporan keberadaan DTW yang menyediakan asuransi keselamatan bagi wisatawan setidaknya memuat informasi tentang: a. jumlah seluruh DTW; b. jumlah DTW yang menyediakan asuransi keselamatan bagi wisatawan; c. rekap data DTW yang menyediakan asuransi keselamatan bagi wisatawan. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika seluruh DTW menyediakan asuransi bagi wisatawan 2. Nilai 50 jika sebagian DTW menyediakan asuransi 3. Nilai 0 jika DTW tidak menyediakan asuransi
9	Tersedianya Daya Tarik Wisata (DTW) yang kondusif	Tersedianya Daya Tarik Wisata (DTW) yang memiliki kerja sama antara pengelola Daya Tarik Wisata (DTW) dengan pemangku kepentingan (stakeholder terkait) antara lain : Bhabinkamtibmas/Obvit (POLRI), Babinsa (TNI), atau satuan pengamanan/ kelompok masyarakat	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata berkoordinasi dengan pengelola Daya Tarik Wisata (DTW)	Laporan keberadaan DTW yang kondusif setidaknya memuat informasi tentang: a. jumlah seluruh DTW; b. jumlah DTW yang kondusif ; c. rekap data DTW yang kondusif; d. lampiran dokumen kerja sama DTW dengan stakeholder terkait. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika seluruh DTW memiliki kerja sama dengan pemangku kepentingan (stakeholder terkait) 2. Nilai 50 jika sebagian DTW memiliki kerja sama dengan pemangku kepentingan (stakeholder terkait) 3. Nilai 0 jika DTW tidak memiliki kerja sama dengan pemangku kepentingan (stakeholder terkait)

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10	Kabupaten/Kota memiliki Desa/Kampung Wisata	Desa wisata (Kampung, Nagari, Gampong, atau sebutan lainnya) adalah kawasan yang memiliki potensi dan keunikan daya tarik wisata yang khas yaitu merasakan pengalaman keunikan kehidupan dan tradisi masyarakat di perdesaan dengan segala potensinya.	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata	Laporan keberadaan Desa/Kampung Wisata setidaknya memuat informasi tentang: a. jumlah Desa/Kampung Wisata; b. rekap data Desa/Kampung Wisata; d. lampiran SK pembentukan Desa/Kampung Wisata. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika kabupaten/kota memiliki Desa/Kampung Wisata dan sudah di SK oleh Kepala Daerah 2. Nilai 50 jika kabupaten/kota memiliki Desa/Kampung Wisata namun belum di SK oleh Kepala Daerah 3. Nilai 0 jika kabupaten/kota tidak memiliki Desa/kampung Wisata
11	Terdapat Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) di setiap Desa/Kampung Wisata	Setiap Desa/Kampung Wisata memiliki Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) yang dibuktikan dengan keberadaan SK, rencana kerja, laporan dan implementasi inovasi yang teraplikasi. Ada : SK berfungsi : rencana kerja dan laporan berkelanjutan : implementasi inovasi yang teraplikasi Kampung Wisata : di Kota, SK ditetapkan oleh Lurah 5000 Desa wisata (jejaring desa wisata)	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata	Laporan perangkat daerah yang membidangi kepariwisataan berupa rekap data pokdarwis. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika semua Desa/Kampung Wisata memiliki Pokdarwis, berfungsi dan berkelanjutan 2. Nilai 50 jika semua Desa/Kampung Wisata memiliki Pokdarwis dan berfungsi 3. Nilai 0 jika semua Desa/Kampung Wisata tidak memiliki Pokdarwis
12	Persentase Daya Tarik Wisata (DTW) yang memiliki upaya pengelolaan sampah secara mandiri	Jumlah Daya Tarik Wisata yang memiliki Unit Pengelolaan Sampah berupa bank sampah, TPS 3R, Unit Pengelolaan Sampah dibagi jumlah seluruh DTW dikali 100%.  Pengelolaan sampah adalah kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah.	Perangkat daerah yang membidangi urusan pariwisata, kebersihan, lingkungan hidup, dan/atau SIPSN (Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional)	Laporan upaya pengelolaan sampah secara mandiri oleh DTW. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait dan dilampirkan dokumentasi kegiatan pengelolaan sampah mandiri di DTW.	1. Nilai 100 jika memiliki upaya pengelolaan sampah secara mandiri dan meningkat 2. Nilai 50 jika memiliki upaya pengelolaan sampah secara mandiri dan tetap 3. Nilai 0 jika memiliki upaya pengelolaan sampah secara mandiri dan menurun

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 7: TRANSPORTASI DAN TERTIB LALU LINTAS JALAN**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Adanya regulasi terkait penyediaan layanan transportasi jalan, kawasan tertib lalu lintas, sistem manajemen keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan	Regulasi terkait penyediaan layanan transportasi jalan, kawasan tertib lalu lintas, sistem manajemen keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan yang terbagi sesuai dengan kewenangan daerah. Berdasarkan UU No. 23 Tahun 2014 dan UU No. 22 Tahun 2009, pembagian kewenangan pembinaan antara pemerintah pusat dan daerah, dimaksudkan agar tugas dan tanggung jawab setiap pembina bidang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan terlihat lebih jelas dan transparan sehingga penyelenggaraan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan dapat terlaksana dengan selamat, aman, tertib, lancar, dan efisien, serta dapat dipertanggungjawabkan.	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	Dokumen Perda/ Perbub/ Perwali tentang transportasi yang didalamnya setidaknya mengakomodir salah satu diantaranya tentang penyelenggaraan transportasi lalu lintas dan angkutan jalan.	1. Nilai 100 jika memiliki dokumen regulasi terkait penyediaan layanan transportasi jalan kawasan tertib lalu lintas, sistem manajemen keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan dan lainnya yang masih berlaku  2. Nilai 50 jika memiliki dokumen regulasi terkait penyediaan layanan transportasi jalan kawasan tertib lalu lintas, sistem manajemen keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan dan lainnya namun masih belum disahkan/ proses draft/ masa berlaku habis  3. Nilai 0 jika tidak memiliki dokumen regulasi terkait penyediaan layanan transportasi jalan kawasan tertib lalu lintas, sistem manajemen keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan dan lainnya
2	Persentase kendaraan umum yang laik jalan, minimal $\geq 80\%$	Jumlah kendaraan yang laik jalan masuk dalam sistem keselamatan jalan dibagi dengan jumlah total kendaraan yang masuk dikali 100%.  Sistem Manajemen Keselamatan Perusahaan Angkutan Umum adalah bagian dari manajemen perusahaan yang berupa suatu tata kelola keselamatan yang dilakukan oleh Perusahaan Angkutan Umum secara komprehensif dan terkoordinasi dalam rangka mewujudkan keselamatan dan mengelola risiko kecelakaan. (sumber : Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 85 Tahun 2018)	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	Laporan capaian persentase kendaraan umum yang laik jalan pada tahun 2023 dan 2024 yang dilengkapi dengan data jumlah kendaraan umum dan jumlah kendaraan umum yang laik jalan. Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase kendaraan umum yang laik jalan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 80\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase kendaraan umum yang laik jalan menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih $\geq 80\%$ pada tahun 2024 atau persentase kendaraan umum yang laik jalan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun $< 80\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase kendaraan umum yang laik jalan menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 80\%$ pada tahun 2024
3	Persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan dalam tahun berjalan $\leq 65\%$	Persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan adalah jumlah korban meninggal dunia akibat kecelakaan jalan dibagi jumlah kejadian kecelakaan pada tahun berjalan dikali 100.	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan atau lalu lintas	Laporan capaian persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan pada tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan menurun dalam 2 tahun terakhir dan $\leq 65\%$ pada tahun 2024  2. Nilai 50 jika capaian persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan meningkat dalam 2 tahun terakhir namun masih $\leq 65\%$ pada tahun 2024 atau persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan menurun dalam 2 tahun terakhir namun $> 65\%$ pada tahun 2024  3. Nilai 0 jika capaian persentase penurunan tingkat fatalitas akibat kecelakaan meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $< 65\%$ pada tahun 2024
4	Adanya sistem layanan pertolongan kecelakaan yang cepat dan terintegrasi kesiapsiagaan dalam penanganan korban kecelakaan	Sistem aplikasi layanan dalam penanganan korban kecelakaan secara online yang terintegrasi antara satuan perangkat pemerintah yang memiliki tanggung jawab dalam penanganan kecelakaan (misal dinas kesehatan dalam menyediakan ambulance dan pertolongan pertama, dinas perhubungan dalam pengaturan lalu lintas dan lain-lain) dan tersosialisasi di masyarakat serta dapat diakses oleh masyarakat. Sebagai contoh layanan pengaduan kecelakaan.	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan/ komunikasi & informasi/ kesehatan/ Satlantas	Dokumen kerja sama/ MoU/ Berita Acara sistem aplikasi layanan dalam penanganan korban kecelakaan yang dilengkapi dengan tangkapan layar (screen shot) aplikasi tersebut yang divalidasi oleh kepala OPD.	1. Nilai 100 jika memiliki sistem layanan dalam penanganan korban kecelakaan yang sudah tersosialisasi di masyarakat dan terintegrasi  2. Nilai 50 jika memiliki sistem layanan dalam penanganan korban kecelakaan yang sudah tersosialisasi di masyarakat namun belum terintegrasi  3. Nilai 25 jika memiliki sistem layanan dalam penanganan korban kecelakaan namun belum tersosialisasi di masyarakat dan terintegrasi  4. Nilai 0 jika tidak memiliki sistem layanan dalam penanganan korban kecelakaan
5	Adanya program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi	Program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi adalah program atau kegiatan yang melibatkan partisipasi pengemudi transportasi dan bertujuan untuk melakukan tindakan upaya pencegahan bahaya NAPZA/ narkoba..  Program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi melalui pelaksanaan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN). Kegiatan P4GN dilaksanakan melalui kegiatan : a. sosialisasi b. advokasi c. operasi rutin d. operasi khusus e. operasi kontijensi (sumber : Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 17 Tahun 2012 tentang Standar Operasional P4GN dan Psikotropika di Sektor Transportasi).	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	Laporan kegiatan pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi pada tahun berjalan yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika adanya program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi, melampirkan dokumen laporannya dan dilakukan secara berkala  2. Nilai 75 jika adanya program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi, melampirkan dokumen laporannya namun tidak dilakukan secara berkala  3. Nilai 50 jika adanya program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi namun tidak melampirkan dokumen laporannya  4. Nilai 0 jika tidak ada program pemeriksaan NAPZA atau narkoba terhadap pengemudi
6	Terminal yang memenuhi syarat kesehatan	Terminal yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dan hasilnya memenuhi syarat.  Terminal sasaran adalah semua terminal (Tipe A, Tipe B, Tipe C) yang berada dalam wilayah kabupaten/kota.  Inspeksi Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat. (sumber : Permenkes 13 tahun 2015).	Dinas Kesehatan	Laporan hasil IKL pada semua tipe terminal yang dilakukan selama tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan dokumentasi. Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika semua tipe terminal dilakukan IKL dan hasilnya semua memenuhi syarat  2. Nilai 75 jika semua tipe terminal dilakukan IKL dan hasilnya $\geq 80\%$ memenuhi syarat  3. Nilai 50 jika hanya 50% dari semua tipe terminal terminal dilakukan IKL  4. Nilai 0 jika semua tipe terminal tidak dilakukan IKL

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7	Persentase angkutan umum yang memiliki BLUe (Bukti Lulus Uji Elektronik)	<p>Jumlah angkutan umum yang telah dilakukan uji berkala dibuktikan dengan bukti lulus uji elektronik (BLUe) dibagi jumlah total angkutan umum dikali 100%.</p> <p>Uji Berkala adalah pengujian Kendaraan Bermotor yang dilakukan secara berkala terhadap setiap Kendaraan Bermotor, kereta gandengan, dan kereta tempelan, yang dioperasikan di jalan. (sumber : Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 19 Tahun 2021)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	<p>Laporan rekapitulasi persentase angkutan umum yang memiliki BLUe (Bukti Lulus Uji Elektronik) tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.</p>	<p>1. Nilai 100 jika capaian persentase angkutan umum yang memiliki BLUe (Bukti Lulus Uji Elektronik) meningkat dalam 2 tahun terakhir dan <math>\geq 80\%</math> pada tahun 2024</p> <p>2. Nilai 50 jika capaian persentase angkutan umum yang memiliki BLUe (Bukti Lulus Uji Elektronik) menurun dalam 2 tahun terakhir namun masih <math>\geq 80\%</math> pada tahun 2024 atau persentase angkutan umum yang memiliki BLUe (Bukti Lulus Uji Elektronik) meningkat dalam 2 tahun terakhir namun <math>&lt; 80\%</math> pada tahun 2024</p> <p>3. Nilai 0 jika capaian persentase angkutan umum yang memiliki BLUe (Bukti Lulus Uji Elektronik) menurun dalam 2 tahun terakhir dan <math>&lt; 80\%</math> pada tahun 2024</p>
8	Keberadaan fasilitas jalur pejalan kaki (trotoar) bagi masyarakat umum dan penyandang disabilitas	<p>Fasilitas jalur pejalan kaki (trotoar) bagi masyarakat umum dan penyandang disabilitas terdiri dari sarana dan prasarana yang tertuang pada Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 98 Tahun 2017 tentang Penyediaan Aksesibilitas pada Pelayanan Jasa Transportasi Publik Bagi Pengguna Jasa Berkebutuhan Khusus.</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan dan/atau PUPR	<p>Laporan dan dokumentasi fasilitas jalur pejalan kaki (trotoar) bagi masyarakat umum dan penyandang disabilitas yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.</p>	<p>1. Nilai 100 jika memiliki fasilitas jalur pejalan kaki (trotoar) bagi masyarakat umum dan penyandang disabilitas dan semua berfungsi sesuai peruntukannya</p> <p>2. Nilai 50 jika memiliki fasilitas jalur pejalan kaki (trotoar) bagi masyarakat umum dan penyandang disabilitas namun tidak semua berfungsi sesuai peruntukannya (rusak)</p> <p>3. Nilai 0 jika tidak memiliki fasilitas jalur pejalan kaki (trotoar) bagi masyarakat umum dan penyandang disabilitas</p>
9	Jumlah titik fasilitas lajur sepeda	<p>Lajur Sepeda adalah bagian Jalur yang memanjang, dengan atau tanpa marka Jalan, yang memiliki lebar cukup untuk dilewati satu sepeda, selain sepeda motor.</p> <p>Fasilitas pendukung untuk Sepeda berupa Lajur Sepeda dan/atau Jalur yang disediakan secara khusus untuk pesepeda dan/atau dapat digunakan bersama-sama dengan pejalan kaki.</p> <p>Lajur Sepeda dapat berupa :</p> <p>a. berbagi Jalan dengan kendaraan bermotor;</p> <p>b. menggunakan bahu Jalan;</p> <p>c. lajur dan/ atau Jalur khusus yang berada pada badan Jalan; atau</p> <p>d. lajur dan/ atau Jalur khusus terpisah dengan badan Jalan.</p> <p>Lajur Sepeda harus memenuhi persyaratan :</p> <p>a. keselamatan;</p> <p>b. kenyamanan dan ruang bebas gerak individu; dan</p> <p>c. kelancaran lalu lintas. (sumber : Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 59 Tahun 2020)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	<p>Laporan dan dokumentasi jumlah titik fasilitas jalur sepeda pada tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.</p>	<p>1. Nilai 100 jika jumlah titik fasilitas lajur sepeda meningkat</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah titik fasilitas lajur sepeda tetap</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah titik fasilitas lajur sepeda menurun atau tidak memiliki</p>
10	Adanya Zona Selamat Sekolah (ZoSS)	<p>Zona Selamat Sekolah (ZoSS) merupakan bagian dari kegiatan manajemen dan rekayasa lalu lintas berupa pengendalian lalu lintas dan penggunaan suatu ruas jalan di lingkungan sekolah yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kecelakaan guna menjamin keselamatan anak di sekolah.</p> <p>Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas adalah serangkaian usaha dan kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, pemasangan, pengaturan, dan pemeliharaan fasilitas perlengkapan jalan dalam rangka mewujudkan, mendukung dan memelihara keamanan, keselamatan, ketertiban, dan kelancaran lalu lintas. (sumber : Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 96 Tahun 2015 dan Peraturan Dirjen Perhubungan Darat Nomor SK.1304/AJ.403/DJPD/2014 Tahun 2014)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	<p>Laporan dan dokumentasi jumlah Zona Selamat Sekolah (ZoSS) yang minimal memuat informasi tentang jumlah dan sebaran lokasi Zona Selamat Sekolah serta waktu pembuatannya pada tahun 2023 dan 2024 dilengkapi dengan dokumentasi foto atau videonya. Laporan divalidasi oleh kepala OPD terkait.</p>	<p>1. Nilai 100 jika jumlah Zona Selamat Sekolah (ZoSS) meningkat</p> <p>2. Nilai 50 jika jumlah Zona Selamat Sekolah (ZoSS) tetap</p> <p>3. Nilai 0 jika jumlah Zona Selamat Sekolah (ZoSS) menurun atau tidak memiliki</p>
11	Pengawasan dan penindakan terhadap emisi gas buang kendaraan	<p>Pengawasan dan penindakan terhadap emisi gas buang kendaraan dilakukan dengan uji emisi kendaraan. Uji Emisi Kendaraan Bermotor yang selanjutnya disebut Uji Emisi adalah serangkaian kegiatan pengujian emisi terhadap Kendaraan Bermotor yang sudah beroperasi.</p> <p>Baku Mutu Emisi adalah nilai pencemar udara maksimum yang diperbolehkan masuk atau dimasukkan ke dalam udara ambien.</p> <p>Pelaksanaan uji kendaraan bermotor berdasarkan pada Peraturan Menteri Perhubungan Nomor 23 Tahun 2021 dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 8 Tahun 2023)</p>	Perangkat daerah yang membidangi urusan perhubungan	<p>Laporan dan dokumentasi pengawasan dan penindakan terhadap emisi gas buang kendaraan yang divalidasi oleh kepala OPD terkait.</p>	<p>1. Nilai 100 jika memiliki bengkel terakreditasi atau yang ditunjuk sesuai peraturan kegiatan pengawasan dan terdokumentasi</p> <p>2. Nilai 50 jika memiliki bengkel terakreditasi atau yang ditunjuk sesuai peraturan kegiatan pengawasan namun tidak terdokumentasi</p> <p>3. Nilai 0 jika tidak memiliki bengkel terakreditasi atau yang ditunjuk sesuai peraturan kegiatan pengawasan</p>



**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 8: PERLINDUNGAN SOSIAL**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Adanya peraturan mengenai Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial di daerah	Peraturan yang terkait dengan upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang diinisiasi oleh pemerintah daerah dengan pengaturan mencakup tiga (3) manfaat: pensiun, disabilitas, dan kecacatan, dan survivors.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial, hukum	Dokumen Perda/ Perkada/ peraturan lainnya. Jika masih dalam proses penyusunan maka dilengkapi dengan dokumen pendukung yang menunjukkan prosesnya.	1. Nilai 100 jika ada Perda mencakup tiga manfaat : pensiun, disabilitas, dan kecacatan, dan survivors 2. Nilai 75 jika ada Perkada atau peraturan lainnya mencakup tiga manfaat : pensiun, disabilitas, dan kecacatan, dan survivors atau masih dalam proses penyusunan Raperda 3. Nilai 50 jika ada Perda, Perkada atau Peraturan lainnya namun tidak mencakup tiga manfaat : pensiun, disabilitas, dan kecacatan, dan survivors 4. Nilai 0 jika tidak ada
2	Monitoring dan evaluasi program jaminan perlindungan sosial yang dilakukan daerah	Kegiatan monitoring dan evaluasi untuk memastikan pelaksanaan program jaminan sosial untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang mencakup bantuan langsung berkelanjutan dan bantuan sosial lainnya. (dasar: UU 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial)	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial dan/atau Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD)	Laporan monitoring dan evaluasi tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika melakukan monitoring dan evaluasi secara lengkap dan baik 2. Nilai 50 jika melakukan monitoring dan evaluasi dengan beberapa catatan 3. Nilai 0 jika tidak melakukan monitoring dan evaluasi
3	Angka Kriminalitas	Angka kriminalitas merupakan agregat semua jenis kejahatan yang terjadi dalam satu waktu tanpa mempertimbangkan tingkat keseriusannya.	Perangkat daerah yang membidangi urusan kriminalitas, BPS Kabupaten/Kota	Laporan angka kriminalitas tahun 2023 dan 2024 (atau waktu yang ditetapkan sebagai periode survei dalam 2 kali survei berturut-turut) yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika angka kriminalitas menurun 2. Nilai 50 jika angka kriminalitas tetap 3. Nilai 0 jika angka kriminalitas meningkat
4	Persentase pelayanan komprehensif yang diberikan kepada perempuan dan anak korban kekerasan	Jumlah perempuan dan anak yang mengalami kekerasan fisik, psikis, seksual, penelantaran, eksploitasi dan/atau kekerasan lainnya yang mendapatkan pelayanan penanganan kasus secara komprehensif dibagi jumlah keseluruhan kasus sebagaimana dijelaskan dalam standar pelayanan minimal bidang layanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial perlindungan perempuan dan anak	Laporan kasus kekerasan pada anak, laporan monitoring dan evaluasi perlindungan khusus anak tahun 2023 dan 2024, dilengkapi dengan <i>screenshot</i> laporan pada SIMFONI-PPA dengan mencantumkan <i>cut off</i> waktunya. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika persentase pelayanan meningkat 2. Nilai 50 jika persentase pelayanan tetap 3. Nilai 0 jika persentase pelayanan menurun
5	Persentase pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) yang memperoleh program perlindungan dan jaminan sosial, rehabilitasi sosial dan pemberdayaan sosial	Jumlah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial yang memperoleh program perlindungan dan jaminan sosial, rehabilitasi sosial dan pemberdayaan sosial dibagi jumlah PPKS dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial / Data Terpadu Kesejahteraan Sosial	Laporan monitoring dan evaluasi per semester tahun 2023 dan 2024 yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika capaian persentase PPKS meningkat dalam 2 tahun dan $\geq 80\%$ pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian persentase PPKS menurun dalam 2 tahun namun $\geq 80\%$ pada tahun 2024 atau persentase PPKS meningkat namun $< 80\%$ pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika capaian persentase PPKS menurun dalam 2 tahun dan $< 80\%$ pada tahun 2024
6	Adanya layanan pengaduan terkait permasalahan sosial	Layanan pengaduan merupakan sarana untuk menerima dan menindaklanjuti informasi berupa pengaduan, keluhan, dan/atau pertanyaan yang disampaikan oleh masyarakat kepada dinas sosial daerah Kabupaten/Kota dan/atau Pusat Kesejahteraan Sosial mengenai pemenuhan kebutuhan dasar.  (Permensos 9 Tahun 2018 Tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota)	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial capaian SPM Kab/Kota, Puskesmas atau unit pengaduan lain yang dimiliki daerah	Laporan capaian SPM Kab/Kota per triwulan pada tahun 2023 dan 2024 atau Laporan Puskesmas/ Laporan Unit Pengaduan yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada dan seluruh pengaduan ditindaklanjuti 2. Nilai 75 jika ada dan sebagian pengaduan ditindaklanjuti 3. Nilai 50 jika ada dan pengaduan tidak ditindaklanjuti 4. Nilai 0 jika tidak ada unit layanan pengaduan
7	Adanya kebijakan/program peningkatan kesejahteraan sosial dalam Rencana Pembangunan jangka Menengah Daerah/RPJMD	Terdapat Kebijakan Peningkatan Kesejahteraan Sosial yang mencakup Rehabilitasi Sosial, Perlindungan dan Jaminan Sosial serta Pemberdayaan Sosial yang terdapat dalam dokumen perencanaan daerah (RPJMD/Renstra).	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial	Dokumen RPJMD/ Rencana Strategis dan laporan pelaksanaannya yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada dan terealisasi seluruhnya 2. Nilai 75 jika ada namun terealisasi sebagian 3. Nilai 50 jika ada tapi tidak terealisasi 4. Nilai 0 jika tidak ada
8	Keberadaan peran Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) yang memberikan penanganan kepada pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) yang berbadan hukum/ terdaftar di dinas sosial	Keberadaan dan kegiatan Lembaga Kesejahteraan Sosial yang terakreditasi yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial di daerah kabupaten/kota.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial	Laporan rekap kegiatan Lembaga Kesejahteraan Sosial yang terakreditasi yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial di daerah kabupaten/kota yang dilengkapi dengan dokumentasi dan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada dan aktif seluruhnya 2. Nilai 75 jika ada namun aktif sebagian 3. Nilai 50 jika ada namun tidak aktif 4. Nilai 0 jika tidak ada PPKS

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9	Adanya regulasi daerah tentang penanganan kekerasan anak, perempuan dan Lansia	Regulasi daerah yang memuat mekanisme perlindungan anak berupa pencegahan dan respon cepat penanganan kekerasan pada anak.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial perlindungan perempuan dan anak	Dokumen regulasi daerah, SOP atau mekanisme pencegahan dan respon cepat penanganan kekerasan pada anak. Jika regulasi ditetapkan sebelum 2023 maka wajib disertai dengan laporan penerapannya yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait. Jika masih dalam proses penyusunan regulasi maka dilengkapi dengan rancangan regulasi dan penjelasan proses penyusunannya.	1. Nilai 100 jika dituangkan dalam Peraturan Daerah 2. Nilai 75 jika dituangkan dalam Peraturan Kepala Daerah atau sedang dalam proses penyusunan Raperda 3. Nilai 50 jika dituangkan dalam Peraturan lainnya 4. Nilai 0 jika tidak ada regulasi
10	Adanya penyelenggaraan penanganan kekerasan anak, perempuan dan lansia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD	Kegiatan penyelenggaraan penanganan kekerasan anak, perempuan dan Lansia tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial perlindungan perempuan dan anak	Dokumen RPJMD, Realisasi Anggaran, dan Dokumen/ Laporan Pelaksanaan Kegiatan. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada dalam RPJMD dan terealisasi seluruhnya 2. Nilai 75 jika ada dalam RPJMD dan terealisasi sebagian 3. Nilai 50 jika ada dalam RPJMD tapi belum terealisasi 4. Nilai 0 jika tidak ada dalam RPJMD
11	Adanya upaya pencegahan untuk menurunkan angka perkawinan pada usia anak	Upaya pencegahan perkawinan anak, antara lain: (min. a, c, f, h) a. Sistem pengaduan dan pendampingan b. Bantuan pendidikan bagi anak dari keluarga rentan c. Pelatihan keterampilan untuk semua anak d. Pencegahan Putus Sekolah/Wajib belajar 12 tahun (termasuk bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus) e. Bantuan modal usaha kepada keluarga rentan f. Kampanye/sosialisasi/penyuluhan g. Edukasi Kesehatan Reproduksi h. Pengasuhan Remaja	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial perlindungan perempuan dan anak dan sosial	Laporan kegiatan pelaksanaan upaya pencegahan perkawinan anak dari masing-masing perangkat daerah pada tahun 2023 dan 2024. Data perkawinan anak diperoleh dari data dispensasi kawin di Pengadilan Agama dan data Susenas BPS. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada 4 upaya 2. Nilai 75 jika ada 3 upaya 3. Nilai 50 jika ada 1 - 2 upaya 4. Nilai 0 jika tidak ada upaya
12	Adanya penggiat penanganan kekerasan terhadap anak, perempuan, dan Lansia baik secara individu/kelompok	Daerah memiliki penggiat penanganan kasus kekerasan terhadap anak, perempuan dan lansia baik secara individu/kelompok yang berfungsi aktif misal relawan Sahabat Perempuan dan Anak (SAPa).	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial, perlindungan perempuan dan anak	Laporan rekap kegiatan penggiat penanganan kekerasan terhadap anak, perempuan dan Lansia pada tahun 2023 dan 2024 yang dilengkapi dengan SK Tim, Rencana Kegiatan. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada penggiat, memiliki rencana kerja dan terealisasi 2. Nilai 75 jika ada penggiat, memiliki rencana kerja namun tidak terealisasi 3. Nilai 50 jika ada penggiat namun tidak memiliki rencana kerja 4. Nilai 0 jika tidak ada penggiat
13	Persentase Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	Jumlah pengangguran terbuka terdiri dari: 1. Mereka yang tak punya pekerjaan dan mencari pekerjaan. 2. Mereka yang tak punya pekerjaan dan mempersiapkan usaha. 3. Mereka yang tak punya pekerjaan dan tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan. 4. Mereka yang sudah punya pekerjaan, tetapi belum mulai bekerja. dibagi jumlah angkatan kerja dikali 100%.	Perangkat daerah yang membidangi urusan sosial, BPS Kabupaten/Kota	Hasil survey BPS terkait tingkat pengangguran terbuka.	1. Nilai 100 jika capaian persentase TPT menurun dalam 2 tahun terakhir dan ≤4% pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika capaian persentase TPT meningkat dalam 2 tahun terakhir namun ≤4% pada tahun 2024 atau capaian persentase TPT menurun dalam 2 tahun namun >4% 3. Nilai 0 jika meningkat dalam 2 tahun dan >4% pada tahun 2024

**INSTRUMEN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA SEHAT (KKS) TAHUN 2025**  
**TATANAN 9: PENANGGULANGAN BENCANA**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Adanya dokumen Kajian Risiko Bencana (KRB) yang telah disahkan oleh Kepala Daerah	Kajian Risiko Bencana (KRB) adalah Dokumen wajib yang berisi pedoman umum yang digunakan daerah dalam Penanggulangan Bencana. KRB meliputi: Peta Risiko Bencana yang meliputi Peta Ancaman, Peta Kerentanan, dan Peta Kapasitas sebagai landasan penentuan tingkat risiko bencana dan kebijakan minimum Penanggulangan Bencana daerah yang ditujukan untuk mengurangi jumlah jiwa terpapar, kerugian harta benda dan kerusakan lingkungan. KRB merupakan layanan pokok yang memberikan layanan dasar untuk pelaksanaan Sub Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Rawan Bencana, Sub Kegiatan Rencana Kontijensi. (catatan: klaster kesehatan)	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	Dokumen KRB atau rancangan dokumen KRB disertai dengan dokumentasi proses penyusunannya.	1. Nilai 100 jika ada KRB dan sudah disahkan oleh Kepala Daerah 2. Nilai 75 jika ada KRB yang masih dalam masa berlaku namun belum disahkan oleh Kepala Daerah 3. Nilai 50 jika ada KRB namun masa berlaku sudah habis 4. Nilai 25 jika sedang dalam proses penyusunan KRB 5. Nilai 0 jika tidak ada KRB
2	Adanya dokumen Rencana Penanggulangan Bencana Daerah yang telah disahkan oleh Kepala Daerah	Rencana Penanggulangan Bencana (RPB) adalah dokumen wajib daerah yang berisi perencanaan periode 5 tahun untuk seluruh institusi yang terlibat dalam penanggulangan bencana baik pemerintah maupun non pemerintah. RPB meliputi penetapan kebijakan pembangunan di kawasan yang berisiko timbulnya bencana, rencana kegiatan dan aksi pengurangan risiko bencana, kerangka penanggulangan kedaruratan bencana dan kerangka rehabilitasi dan rekonstruksi pasca bencana. Rencana Penanggulangan Bencana merupakan layanan pokok yang memberikan dasar untuk pelaksanaan Sub Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Rawan Bencana, Sub Kegiatan Pembuatan Rencana Kontinjensi dan Sub Kegiatan Pelatihan Pencegahan dan Mitigasi. (catatan: klaster kesehatan)	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	Dokumen RPBD atau rancangan dokumen RPBD disertai dengan dokumentasi proses penyusunannya.	1. Nilai 100 jika ada Rencana Penanggulangan Bencana Daerah dan sudah disahkan oleh Kepala Daerah 2. Nilai 75 jika ada Rencana Penanggulangan Bencana Daerah yang masih dalam masa berlaku namun belum disahkan oleh Kepala Daerah 3. Nilai 50 jika ada Rencana Penanggulangan Bencana Daerah namun masa berlaku sudah habis 4. Nilai 25 jika sedang dalam proses penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana Daerah 5. Nilai 0 jika tidak ada Rencana Penanggulangan Bencana Daerah
3	Adanya dokumen rencana kontingensi daerah yang telah disahkan oleh Kepala Daerah	Rencana kontingensi adalah dokumen yang disusun melalui proses perencanaan, penanganan situasi bencana, dalam keadaan tidak menentu, dengan skenario tujuan yang disepekat, tindakan teknis dan tindakan manajerial dan pengarahannya potensi yang disertai bersama untuk mencegah, dan atau menanggulangi lebih baik dan ditetapkan secara formal. Gladi lapangan kesiapsiagaan adalah latihan koordinasi, komunikasi dan evakuasi dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan (pemerintah dan masyarakat umum). Seluruh pihak yang terlibat mensimulasikan situasi bencana sesungguhnya menggunakan skenario bencana yang dibuat mendekati atau sesuai kondisi nyata.	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	1. Dokumen Rencana Kontingensi Bencana Daerah 2. Laporan Review Rencana Kontingensi Bencana	1. Nilai 100 jika memiliki dokumen Rencana Kontingensi yang disahkan kepala daerah dan telah ditindaklanjuti dengan penyelenggaraan gladi 2. Nilai 75 jika dokumen disahkan kepala daerah tetapi tidak dilakukan gladi 3. Nilai 50 jika terdapat dokumen Rencana Kontingensi tetapi belum disahkan kepala daerah 4. Nilai 25 jika sedang dalam proses penyusunan 5. Nilai 0 jika tidak ada dokumen Rencana Kontingensi
4	Adanya kebijakan dan regulasi penanggulangan bencana di daerah	Pemda mengeluarkan Perda/Perbub/Perwali/SK Kepala Dinas terkait Penyelenggaraan penanggulangan bencana di daerah termasuk di dalamnya adalah pemenuhan standar pelayanan minimal sub urusan bencana (Permendagri 101/2018), kelembagaan penyelenggara penanggulangan bencana, MoU dengan pihak terkait dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana (misal: Universitas, LSM, NGO, dll), SOP Mekanisme Koordinasi Penanggulangan Bencana, dll.	Perangkat daerah yang membidangi urusan hukum/kebencanaan/perencanaan daerah	Dokumen Perda/Perbub/Perwali/SK Kepala Dinas	1. Nilai 100 jika ada kebijakan dan regulasi berupa Perda tentang Penanggulangan Bencana 2. Nilai 75 jika ada kebijakan dan regulasi berupa Perbup/Perwali tentang Penanggulangan Bencana 3. Nilai 50 jika ada kebijakan dan regulasi berupa Keputusan Bupati/Wali Kota tentang Penanggulangan Bencana 4. Nilai 25 jika masih berupa Rancangan Peraturan/regulasi tentang Penanggulangan Bencana 5. Nilai 0 jika tidak ada kebijakan/regulasi

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5	Adanya integrasi Kajian Risiko Bencana (KRB) dan Rencana Penanggulangan Bencana ke dalam dokumen perencanaan daerah (RPJMD/RKPD/Renstra PD/ Renja PD)	RPJMD/RKPD/Renstra PD/Renja PD yang mendukung penanggulangan bencana meliputi: a. gambaran umum kondisi daerah khususnya dikaitkan dengan penyelenggaraan dan pencapaian Program dan Kegiatan, sub kegiatan Perangkat Daerah dalam pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara; b. kerangka ekonomi dan keuangan daerah, khususnya dikaitkan dengan besaran anggaran yang diperuntukkan bagi pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara; c. sasaran dan prioritas pembangunan daerah, khususnya untuk memastikan capaian pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara dalam rencana kerja tahunan; d. rencana kerja dan pendanaan daerah, khususnya dikaitkan dengan Program, Kegiatan, sub kegiatan dan alokasi dana indikator dan sumber pendanaan yang disusun dalam pencapaian pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara; dan e. kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah, khususnya dikaitkan dengan Indikator Kinerja daerah dalam pencapaian pemenuhan Kebutuhan Dasar Warga Negara.	Perangkat daerah yang membidangi urusan bagian hukum/ kebencanaan	Dokumen RPJMD/RKPD/Renstra PD/ Renja PD	1. Nilai 100 jika terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan daerah 2. Nilai 50 jika sedang dalam proses integrasi ke dalam dokumen perencanaan daerah 3. Nilai 0 jika tidak terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan daerah
6	Adanya sistem peringatan dini yang berfungsi dengan baik sesuai potensi ancaman bencana wilayahnya (EWS longsor, EWS banjir, EWS tsunami, SKDR, EWS Karlahut, EWS Bencana Nuklir, Biologi, Kimia, dll)	Peringatan dini adalah serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang (UU No 24 Tahun 2007).  Contoh: a. integrasi EWS gempa-tsunami kerjasama BPBD dengan BMKG yang diinformasikan kepada masyarakat secara langsung melalui pengaktifan sirine b. integrasi EWS penyakit/faktor risiko kesehatan lingkungan dengan Labkesmas Tier 4	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	1. Dokumentasi laporan EWS termasuk informasi titik keberadaan EWS 2. Laporan pemantauan kondisi EWS (maintenance) 3. Rekapitulasi RHA  Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika minimal 80% Kawasan Rawan Bencana tersedia Sistem peringatan dini yang berfungsi dengan baik 2. Nilai 75 jika 60-79% Kawasan Rawan Bencana tersedia Sistem peringatan dini yang berfungsi dengan baik 3. Nilai 50 jika 40-59% Kawasan Rawan Bencana tersedia Sistem peringatan dini yang berfungsi dengan baik 4. Nilai 25 jika 20-39% Kawasan Rawan Bencana tersedia Sistem peringatan dini yang berfungsi dengan baik 5. Nilai 0 jika <20% Kawasan Rawan Bencana tersedia Sistem peringatan dini yang berfungsi dengan baik
7	Adanya Tim Reaksi Cepat (TRC) dengan SK Kepala BPBD	Kesiapsiagaan tim klaster penanggulangan bencana di tingkat kabupaten/kota dalam memberlakukan respon cepat atau kurang dari 1 x 24 jam terhadap kejadian bencana dan atau krisis kesehatan (klaster kesehatan, klaster pencarian dan penyelamatan, klaster logistik, klaster pengungsian dan perlindungan, klaster pendidikan, klaster sarana dan prasarana, klaster ekonomi dan klaster pemulihan dini).	Perangkat daerah yang membidangi urusan bagian hukum/ kebencanaan	Laporan pelaksanaan kegiatan TRC disertai dengan dokumentasi serta lampiran SK dan Renja. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada SK yang masih berlaku dan ada Renja 2. Nilai 75 jika ada SK yang masih berlaku namun tidak ada Renja 3. Nilai 50 jika ada SK namun sudah tidak berlaku atau sedang dalam penyusunan SK 4. Nilai 0 jika tidak ada SK
8	Adanya Tim Koordinasi Daerah dalam Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru di Daerah dengan SK Bupati/ Walikota	Dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Zoonosis dan PIB di daerah, gubernur dan bupati/wali kota membentuk Tim Koordinasi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru. (sumber: Permenko/PMK Nomor 7 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru)	Perangkat daerah yang membidangi urusan bagian hukum/ kebencanaan	Laporan pelaksanaan kegiatan Tim Koordinasi Daerah disertai dengan dokumentasi serta lampiran SK dan Renja. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada SK yang masih berlaku dan ada Renja 2. Nilai 75 jika ada SK yang masih berlaku namun tidak ada Renja 3. Nilai 50 jika ada SK namun sudah tidak berlaku atau sedang dalam penyusunan SK 4. Nilai 0 jika tidak ada SK
9	Adanya alokasi pendanaan BTT untuk penyediaan logistik kebutuhan dasar yang mencukupi di masing-masing di Kabupaten/Kota dalam kesiapsiagaan bencana	Logistik adalah sesuatu yang berwujud dan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup manusia yang terdiri dari atas sandang, pangan dan papan atau turunannya. Termasuk dalam kategori logistik adalah barang habis pakai atau dikonsumsi, misalnya sembako (sembilan bahan pokok), obat, pakaian dan kelengkapannya, air, jas tidur dan sebagainya (Perka BNPB 04 tahun 2009). Perka BNPB 23 tahun 2014 tentang Standarisasi Logistik Penanggulangan Bencana ->Persediaan logistik minimal adalah persediaan logistik untuk kebutuhan keadaan darurat bencana pada kurun waktu 72 jam pertama sejak keadaan darurat bencana ditetapkan. Rumus Perhitungan: Jumlah Penduduk x Prosentase x Hari = Jumlah Persediaan Minimum (Buffer Stock) dengan prosentase 1% (asumsi penduduk korban bencana)	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	Laporan Buffer stock logistik bencana yang divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika ada <i>buffer stock</i> yang cukup/ memenuhi dalam hal jenis dan jumlahnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku 2. Nilai 50 jika ada <i>buffer stock</i> namun jumlah tidak cukup/ memenuhi dalam hal jenis dan/atau jumlahnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku 3. Nilai 0 jika tidak ada <i>buffer stock</i>

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	SUMBER DATA	BUKTI DUKUNG	SKALA/ KATEGORI PENILAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10	Persentase wilayah tangguh bencana (Destana/Kampung Siaga Bencana) yang aktif melakukan upaya pengelolaan risiko bencana di daerah rawan bencana	Jumlah wilayah Destana yang aktif melakukan upaya kesiapsiagaan bencana dibagi dengan Jumlah wilayah Destana di Kabupaten/kota dikali 100% (dibuktikan dengan adanya kegiatan yang terkait dengan mitigasi/kesiapsiagaan bencana).	Aplikasi Katalog Digital Kesiapsiagaan, Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	1. Laporan hasil penilaian ketangguhan desa/kelurahan (PKD) 2. RPJMD 3. RPJMDes 4. Laporan kegiatan di BPBD atau Dinas Sosial	1. Nilai 100 jika $\geq 51\%$ wilayah sudah aktif melaksanakan upaya pengelolaan risiko bencana 2. Nilai 75 jika 25 - 50% wilayah sudah aktif melaksanakan upaya pengelolaan risiko bencana 3. Nilai 50 jika $< 25\%$ wilayah sudah aktif melaksanakan upaya pengelolaan risiko bencana 4. Nilai 0 jika tidak ada wilayah yang aktif melaksanakan upaya pengelolaan risiko bencana
11	Adanya Forum Pengurangan Risiko Bencana (FPRB) sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan bencana di Kawasan Rawan Bencana (KRB)	Kabupaten/Kota yang membentuk Forum Pengurangan Risiko Bencana (FPRB) sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan bencana di Kawasan Rawan Bencana (KRB).	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	1. SK Bupati/Walikota tentang Pembentukan Forum Pengurangan Risiko Bencana 2. Rencana kerja Forum 3. Laporan kegiatan Forum 4. Berkelanjutan : inovasi terapan	1. Nilai 100 jika ada, memiliki rencana kerja, terealisasi semua dan berkelanjutan 2. Nilai 75 jika ada, memiliki rencana kerja dan terealisasi sebagian 3. Nilai 50 jika ada, namun tidak memiliki rencana kerja 4. Nilai 0 jika tidak ada
12	Adanya kerja sama antar daerah yang berbatasan secara langsung, kerja sama daerah dengan pihak ketiga dalam upaya penanggulangan bencana	Adanya Perjanjian kerja sama dengan pemerintah daerah lain dalam penanggulangan bencana sebagai bentuk penguatan penyelenggaraan upaya penanggulangan bencana secara terpadu, sistematis, cepat, tepat, akurat, terkoordinasi pada tahapan pra bencana, saat bencana, dan pasca bencana, serta adanya rencana kerja/aksi yang terimplementasi.	Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	1. Dokumen Perjanjian kerjasama/MoU 2. Dokumen Rencana Aksi 3. Dokumen Laporan kegiatan 4. Jika masih dalam proses penyusunan maka perlu melampirkan dokumen yang menunjukkan proses penyusunan/pembahasannya	1. Nilai 100 jika ada, kerja sama antar daerah yang berbatasan secara langsung dan daerah dengan pihak ketiga 2. Nilai 75 jika ada, hanya kerja sama antar daerah yang berbatasan secara langsung 3. Nilai 50 jika ada, hanya kerja sama daerah dengan pihak ketiga 4. Nilai 25 jika masih dalam proses penyusunan kerja sama 5. Nilai 0 jika belum ada kerja sama
13	Kabupaten/Kota yang melaksanakan respon terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam	Kabupaten/Kota yang melaksanakan respon terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam dilihat dari aplikasi SKDR.	aplikasi SKDR (skdr.surveilans.org) Perangkat daerah yang membidangi urusan kebencanaan	Laporan respons terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam dilengkapi dengan data sinyal SKDR, respons sinyal SKDR kurang dari 24 jam disertai dengan dokumentasi yang menggambarkan kegiatan responst terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam. Laporan divalidasi oleh Kepala OPD terkait.	1. Nilai 100 jika respon terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 80\%$ pada tahun 2024 2. Nilai 50 jika respon terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam menurun dalam 2 tahun terakhir dan $\geq 80\%$ pada tahun 2024 atau respon terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam meningkat dalam 2 tahun terakhir dan $< 80\%$ pada tahun 2024 3. Nilai 0 jika respon terhadap sinyal SKDR kurang dari 24 jam menurun dalam 2 tahun terakhir dan $< 80\%$ pada tahun 2024
14	Kabupaten/Kota memiliki dokumen Rencana Kontingensi penyakit potensi wabah	Kabupaten/Kota memiliki dokumen Rencana Kontingensi penyakit potensi wabah yang disahkan oleh Kepala Daerah atau pejabat yang ditunjuk. 2024 : 111 Kab/Kota yang sudah memiliki dokumen rencana kontingensi	Perangkat daerah yang membidangi urusan kesehatan, kebencanaan	Dokumen rencana kontingensi penyakit potensi wabah. Jika masih dalam proses penyusunan maka perlu melampirkan dokumen yang menunjukkan proses penyusunan/pembahasannya.	1. Nilai 100 jika memiliki dokumen Rencana Kontingensi dan sudah disahkan 2. Nilai 75 jika memiliki dokumen Rencana Kontingensi namun belum disahkan 3. Nilai 50 jika sedang dalam proses penyusunan dokumen Rencana Kontingensi 4. Nilai 0 jika tidak memiliki dokumen Rencana Kontingensi

**LAMPIRAN 2:**  
**Contoh Format Surat Pernyataan Kebenaran**

**KOP SURAT**

**SURAT PERNYATAAN**

**Nomor:** .....

Yth. : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan  
Dari : Sekretaris Daerah/ Kepala Bappeda Provinsi ...../(ketua Tim Pembina Provinsi) sebagai Ketua Tim Pembina KKS Provinsi .....  
Tembusan : Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri  
Hal : Pernyataan Kebenaran Hasil Verifikasi KKS Tahun 2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Sekretaris Daerah/ Kepala Bappeda Provinsi selaku Ketua Tim Pembina KKS Provinsi menyatakan bahwa Tim Pembina KKS Provinsi ..... **telah melakukan Verifikasi Penilaian Mandiri Penyelenggaraan KKS** mengacu pada Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025. Hasil verifikasi tersebut menjadi acuan bagi kami untuk mengusulkan Kabupaten/Kota ..... untuk mengikuti verifikasi penyelenggaraan KKS di tingkat pusat. (hasil penilaian terlampir).

Demikian surat pernyataan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

....., .....2025

Sekretaris Daerah/ Kepala Bappeda  
Provinsi .....

TTd & stempel dinas

Nama  
NIP

Lampiran Surat Pernyataan Kebenaran  
Nomor :  
Tanggal :

**Rekap Hasil Verifikasi Penilaian Mandiri Penyelenggaraan KKS dan Usulan  
Penghargaan KKS Tahun 2025**

No	Kab/ Kota	Prasyarat Desa ODF (%) (per Desember 2024)	Kelembagaan		Persentase Capaian per Tatanan									Usulan Swasti Saba Tahun 2025
			Nilai	Status	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	
1														
2														
3														
4														
dst														

....., .....2025

Sekretaris Daerah/ Kepala Bappeda  
Provinsi .....

TTd & stempel dinas

Nama  
NIP

### LAMPIRAN 3:

#### Sistematika Penyusunan Profil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Tahun 2025

##### I. Gambaran Umum Kabupaten/Kota

###### A. Visi dan Misi

###### B. Geografis

minimal mencantumkan data/ informasi dasar antara lain:

1. jumlah kecamatan dan desa/kelurahan (dibuat dalam tabulasi per kecamatan)
2. jumlah Puskesmas
3. jumlah sekolah/madrasah pertingkatan
4. jumlah pasar
5. dll

###### C. Demografi

minimal mencantumkan data/ informasi dasar antara lain:

1. jumlah penduduk (dibuat per kelompok umur yang disesuaikan dengan pengelompokan sasaran program)
2. dll

##### II. Kelembagaan/Pengorganisasian

###### A. Tim Pembina dilengkapi:

1. SK Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat (SK yang masih berlaku atau jika SK diperbaharui/perubahan maka dilampirkan SK lama);
2. Rencana kerja tahun 2023 dan 2024;
3. Sekretariat Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat (alamat lengkap disertai foto dengan dilengkapi keterangan: tanggal dan koordinat lokasi menggunakan aplikasi *time stamp*);
4. Kegiatan Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat tahun 2023 dan 2024: dapat dibuat dalam tabel rekap kegiatan yang minimal memuat informasi tentang nama kegiatan, waktu pelaksanaan, peserta yang hadir, dan hasil yang dilengkapi dengan lampiran daftar hadir, undangan/edaran, notulensi, dokumentasi, dan foto kegiatan dilengkapi dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi.

No	Nama Kegiatan	Waktu	Peserta	Hasil	Keterangan



B. Forum Kabupaten/Kota dilengkapi:

1. SK Forum Kabupaten/Kota Sehat (SK yang masih berlaku atau jika SK diperbaharui/perubahan maka dilampirkan SK lama);
2. Rencana kerja tahun 2023 dan 2024;
3. Sekretariat Forum Kabupaten/Kota Sehat (alamat lengkap disertai foto dengan dilengkapi keterangan: tanggal dan koordinat lokasi menggunakan aplikasi *time stamp*);
4. Kegiatan Forum Kabupaten/Kota Sehat tahun 2023 dan 2024: dapat dibuat dalam tabel rekap kegiatan yang minimal memuat informasi tentang nama kegiatan, waktu pelaksanaan, peserta yang hadir, dan hasil yang dilengkapi dengan lampiran daftar hadir, undangan/edaran, notulensi, dokumentasi, dan foto kegiatan dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi.

No	Nama Kegiatan	Waktu	Peserta	Hasil	Keterangan

C. Forum Komunikasi Kecamatan dilengkapi:

1. SK Forum Komunikasi Kecamatan Sehat
  - a. Dapat dibuat tabel rekap Forum Kecamatan sesuai dengan total Kecamatan

No	Kecamatan	Forum Kecamatan	No SK	Masa Berlaku SK	Ket

- b. Lampirkan SK yang masih berlaku atau jika SK diperbaharui/perubahan maka dilampirkan SK lama;
2. Rencana kerja tahun 2023 dan 2024 per masing-masing Forum Kecamatan Sehat sesuai dengan total Kecamatan;
3. Sekretariat Forum Komunikasi Kecamatan Sehat (alamat lengkap disertai foto dengan dilengkapi keterangan: tanggal dan koordinat lokasi menggunakan aplikasi *time stamp*), dapat dibuat dalam tabel rekap;

No	Forum Kecamatan	Alamat	Foto (dilengkapi dengan tanggal dan koordinat lokasi menggunakan aplikasi misalnya <i>time stamp</i> )

4. Kegiatan Forum Komunikasi Kecamatan Kabupaten/Kota Sehat tahun 2023 dan 2024:

- a. Dibuat per masing-masing Forum Kecamatan Sehat
- b. Dapat dibuat dalam tabel rekap kegiatan yang minimal memuat informasi tentang nama kegiatan, waktu pelaksanaan, peserta yang hadir, dan hasil yang dilengkapi dengan lampiran daftar hadir, undangan/edaran, notulensi, dokumentasi, dan foto kegiatan dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi.

No	Nama Kegiatan	Waktu	Peserta	Hasil	Keterangan

c. Pokja Desa/Kelurahan dilengkapi:

1. SK Pokja Desa/Kelurahan Sehat

- a. Dapat dibuat tabel rekap Pokja Desa/Kelurahan Sehat

No	Kecamatan	Desa/Kelurahan	Pokja Desa/Kelurahan Sehat	No SK	Masa Berlaku SK	Ket

- b. Lampirkan SK yang masih berlaku atau jika SK diperbaharui/perubahan maka dilampirkan SK lama.

2. Rencana kerja tahun 2023 dan 2024 per masing-masing Pokja Desa/Kelurahan;
3. Sekretariat Pokja Desa/Kelurahan Sehat (alamat lengkap disertai foto dengan dilengkapi keterangan: tanggal dan koordinat lokasi menggunakan aplikasi *time stamp*), dapat dibuat dalam bentuk rekap;

No	Pokja Desa/Kelurahan Sehat	Alamat	Foto (dilengkapi dengan tanggal dan koordinat lokasi menggunakan aplikasi misalnya <i>time stamp</i> )

4. Kegiatan Pokja Desa/Kelurahan Sehat tahun 2023 dan 2024: Daftar hadir, undangan/edaran, notulensi, dokumentasi & foto kegiatan KKS dilengkapi dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi.
  - a. Dibuat per masing-masing Pokja Desa/Kelurahan Sehat
  - b. Dapat dibuat dalam tabel rekap kegiatan yang minimal memuat informasi tentang nama kegiatan, waktu pelaksanaan, peserta yang hadir, dan hasil yang dilengkapi dengan lampiran daftar hadir, undangan/edaran, notulensi, dokumentasi, dan foto kegiatan dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi.

No	Nama Kegiatan	Waktu	Peserta	Hasil	Keterangan

### III. Pendanaan

(sumber dan Jumlah pada tahun 2023 dan 2024)

A. APBD/APBN

B. Sumber dana lain;

C. Partisipasi Masyarakat dalam bentuk *in cash* dan *in kind* (material, tenaga dll.) disertai dengan bukti tertulis

**IV. Indikator dan Pendukung per Tatanan**

Prasyarat Desa ODF (%) (per Desember 2024)	Kelembagaan		Persentase Capaian per Tatanan									
	Nilai	Status	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	

Hasil lengkap penilaian mandiri (*self assessment*) per tatanan diisikan dalam Aplikasi SIPANTAS dan file Instrumen Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025.

**V. Inovasi**  
**(wajib bagi kabupaten/kota yang akan diusulkan untuk mendapatkan Penghargaan Swasti Saba Wistara Paripurna Tahun 2024)**

**VI. Lampiran**

**VII. Penutup**

#### **LAMPIRAN 4:**

#### **Petunjuk Pengisian Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 pada Aplikasi SIPANTAS**

Petunjuk pengisian penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 melalui aplikasi SIPANTAS dapat diakses melalui link : <https://link.kemkes.go.id/Lampiran4JuknisKKS2025>

**LAMPIRAN 5:**  
**Sistematika Penyusunan Profil Tim Pembina KKS Tingkat Provinsi Tahun 2025**

**I. Gambaran**

- A. Visi dan Misi
- B. Geografis
- C. Demografi
- D. Capaian Pembinaan Penyelenggaraan KKS Tingkat Provinsi

No	Kabupaten/Kota	SK Tim Pembina		SK Forum	
		Nomor SK	Rencana Kerja	Nomor SK	Rencana Kerja
1					
2					
3					
4					
dst					

- E. Rekapitulasi Capaian Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dan Usulan Swasti Saba se-Provinsi Tahun 2023-2024

No	Kab/ Kota	Prasyarat Desa ODF (%) (per Desember 2024)	Kelembagaan		Persentase Capaian per Tatanan									Usulan Swasti Saba Tahun 2025
			Lengkap	Tidak Lengkap	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	
1														
2														
3														
4														
dst														

**II. Kelembagaan/ Pengorganisasian**

- A. SK Tim Pembina Provinsi;
- B. Rencana Kerja Pembina Provinsi Tahun 2023-2024;
- C. Dokumen Kegiatan Pembinaan

Dapat dibuat dalam tabel rekap kegiatan yang minimal memuat informasi tentang nama kegiatan, waktu pelaksanaan, peserta yang hadir, dan hasil yang dilengkapi dengan lampiran daftar hadir, undangan/edaran, notulensi, dokumentasi, dan foto kegiatan dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi.

No	Nama Kegiatan	Waktu	Peserta	Hasil	Keterangan

No	Nama Kegiatan	Waktu	Peserta	Hasil	Keterangan

D. Dokumen Verifikasi Tingkat Provinsi (bukti surat undangan/edaran, daftar hadir, notulen pertemuan, rekomendasi, foto atau video/link *youtube* kegiatan dilengkapi dengan keterangan: nama kegiatan, tanggal dan alamat lokasi); dan

### III. Pendanaan

(sumber dan jumlah pada tahun 2023-2024)

- A. APBD/APBN; dan
- B. Sumber dana lain.

### IV. Inovasi dan Penghargaan Tingkat Provinsi yang Mendukung dalam Penyelenggaraan KKS

- A. Penghargaan Tingkat Provinsi yang diberikan kepada Kabupaten/Kota (dalam bentuk pemberian dana, sertifikat dan lainnya);
- B. Inovasi Provinsi dalam mendorong Kabupaten/Kota wilayahnya untuk menyelenggarakan Kab/Kota Sehat, contoh : adanya aplikasi KKS dan lainnya.

### V. Penutup

## LAMPIRAN 6:

### Format Pakta Integritas Tim Penilai Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025

#### PAKTA INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

nama :  
NIP :  
jabatan :  
instansi :

sehubungan dilaksanakannya pelaksanaan verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 dan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor ..... tanggal ..... tentang Tim Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat memiliki tugas:

1. menyusun sistem dan mekanisme penilaian;
2. melaksanakan verifikasi data dan penilaian penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat yang diusulkan oleh Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Provinsi;
3. memberikan rekomendasi kabupaten/kota sehat yang patut diberikan penghargaan Swasti Saba kepada Menteri Kesehatan; dan
4. menyusun laporan pelaksanaan kegiatan Tim Verifikasi.

Berdasarkan pada poin-poin diatas maka selaku Tim Verifikasi menyatakan untuk:

1. menyelesaikan penilaian verifikasi Kabupaten/Kota Sehat dengan tepat waktu;
2. melaksanakan penilaian verifikasi Kabupaten/Kota Sehat dengan penuh tanggung jawab;
3. memberikan laporan atas penilaian verifikasi Kabupaten/Kota Sehat;
4. tidak menyalin, memberikan informasi, dan menyebarluaskan hasil penilaian verifikasi Kabupaten/Kota Sehat kepada pihak manapun terutama peserta Kabupaten/Kota Sehat sampai saat diumumkan secara resmi oleh pejabat yang berwenang.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta,

Nama  
NIP



## LAMPIRAN 7:

### Panduan Verifikasi Dokumen bagi Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat Tahun 2025

#### A. Ketentuan dan Mekanisme Verifikasi Dokumen

1. Tim Verifikasi Pusat (Verifikator) melakukan pemeriksaan ulang terhadap kelengkapan administrasi/ berkas dokumen usulan dan verifikasi persyaratan *Open Defecation Free* (ODF) oleh Sekretariat KKS Pusat.
2. Verifikasi dokumen dilakukan secara berkelompok (pembagian tim terlampir).
3. Verifikator melakukan penilaian terhadap komponen capaian kelembagaan dan 9 tatanan dengan ketentuan sebagai berikut:

##### a. Komponen Kelembagaan:

Verifikator melakukan pengecekan kelengkapan data dukung:

- 1) SK Tim Pembina, Forum KKS, Forum Komunikasi Kecamatan, Pokja Desa/Kelurahan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a) SK diakomodir minimal adalah < 10 tahun dan masih berlaku s.d. tahun 2024
  - b) Jika SK penetapannya bukan kab/kota sehat maka penetapannya tetap diizinkan namun harus mencantumkan nomenklatur tentang pengelolaan penyelenggaraan capaian KKS.
  - c) Jumlah SK yang dilampirkan untuk usulan penilaian:

Usulan Penilaian	Jumlah SK Minimal yang Harus Dilengkapi
Padapa	Jumlah SK minimal 50% Forkom Kecamatan dan Pokja Desa/Kelurahan
Wiwerda	Jumlah SK minimal 70% forkom kecamatan dan Pokja Desa/Kelurahan
Wistara	Jumlah SK minimal 80% forkom kecamatan dan Pokja Desa/Kelurahan

Catatan: Matriks SK dapat berbentuk rekapan dengan mencantumkan nama forkom/pokja, no dan tanggal SK (dengan melampirkan beberapa SK yang mewakili)

##### 2) Kantor Sekretariat KKS

Keberadaan Kantor Sekretariat KKS	Penilaian
Ada	Hijau
Tidak Ada	Merah

##### 3) Rencana Kerja Tim Pembina, Forum, Forkom, Pokja pada tahun 2023 dan 2024 dengan ketentuan sebagai berikut:

Kelengkapan Rencana Kerja	Penilaian
Lengkap	Hijau

Hanya ada 1 tahun	Kuning
Tidak menyampaikan data dukung	Merah

- 4) Dukungan Anggaran pada tahun 2021 dengan ketentuan sebagai berikut:

Kelengkapan Rencana Kerja	Penilaian
Lengkap	Hijau
Hanya ada 1 tahun	Kuning
Tidak menyampaikan data dukung	Merah

**b. Komponen Capaian Kinerja Tatanan KKS:**

- 1) Verifikator melakukan penilaian terhadap dokumen capaian indikator setiap tatanan dengan mempertimbangkan data capaian indikator yang dicatatkan oleh unit teknis di tingkat pusat dan kelengkapan serta validitas bukti data pendukung dari kabupaten/kota;
  - 2) Verifikator memberikan skor/ nilai pada masing-masing indikator yang ada dalam instrumen penilaian;
  - 3) Verifikator memberikan catatan temuan untuk dilakukan validasi pada tahap verifikasi lapangan (Verlap);
  - 4) Verifikator memberikan catatan rekomendasi (perbaikan) yang akan digunakan sebagai *feedback* kepada Bupati/Walikota dan Gubernur.
4. Hasil verifikasi diinput ke dalam Aplikasi SIPANTAS dan formulir elektronik yang telah disiapkan oleh Sekretariat KKS Pusat yang kemudian dianalisis dan ditampilkan dalam **dashboard** Monitoring Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025.
5. Hasil verifikasi dan penilaian dokumen oleh masing-masing kelompok dipaparkan kepada seluruh **Tim Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat** melalui rapat pleno kemudian ditetapkan hasil akhir verifikasi dan penilaian dokumen yang diikuti dengan penandatanganan Berita Acara Verifikasi Dokumen Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 (terlampir).

**B. Ketentuan bagi Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat**

1. Verifikator mengikuti penilaian sesuai jadwal, diwajibkan hadir Luring pada lokasi yang telah ditentukan (informasi lokasi/hotel akan *diupdate* secara berkala oleh Sekretariat KKS Pusat);
2. Verifikator yang tidak dapat hadir harus memberitahukan 1 hari sebelumnya dan diharapkan menyampaikan personal pengganti lain yang berkompeten atas usulan dari tim yang bersangkutan;
3. Verifikator melakukan absensi kehadiran yang disediakan oleh Sekretariat KKS Pusat;

## LAMPIRAN 8:

### Panduan Verifikasi Lanjutan bagi Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat Tahun 2025

#### A. Ketentuan dan Mekanisme Verifikasi Lanjutan

1. Semua kabupaten/kota diberikan kesempatan untuk pendalaman dokumen dan masih berpeluang untuk mendapatkan penghargaan atau berpindah kategorinya.
2. Tim Verifikator Pusat menyiapkan bahan pendalaman berdasarkan hasil Verdok, disarankan fokus terhadap tatanan yang kurang namun masih dapat mengejar nilai minimal per kategori.
3. Tim kabupaten/kota diberikan kesempatan melengkapi dan/atau memperbaiki data dukung dan menyampaikannya kembali kepada Sekretariat KKS Pusat dalam waktu 2x24 jam dan mengirimkannya dalam bentuk link google drive ke alamat email yang akan disediakan oleh Sekretariat KKS Pusat dengan judul: Perbaikan Dokumen KKS 2025 Nama Kabupaten/Kota.
4. Peserta Verifikasi Lanjutan terdiri dari Tim Pembina KKS Tk Provinsi, Tim Pembina KKS Tk Kab/Kota, Forum Kabupaten/Kota Sehat, Forum Kecamatan/Desa/Kelurahan, Toga Toma, dan komponen masyarakat.
5. Verifikasi lanjutan akan dilaksanakan melalui aplikasi *zoom meeting* yang disediakan oleh Tim Verifikator Pusat (jadwal verifikasi lanjutan terlampir).
6. Peserta *zoom meeting* agar dapat memperhatikan:
7. Hadir tepat waktu dan memastikan jaringan/sinyal dalam keadaan baik agar tidak mengganggu jalannya proses verifikasi;
8. *Link zoom (meeting ID dan passcode)* hanya diberikan kepada pihak yang berkepentingan, demi keamanan dan kelancaran acara;
9. Disarankan berada di dalam satu ruangan dan bergabung dalam 1 (satu) akun zoom dan mengganti nama/*rename* dengan format yaitu **Tim Kabupaten/Kota**
10. Diperkenankan hanya maksimal 10 akun yang dapat bergabung diluar akun bersama. Penulisan *username* menyesuaikan dengan format yaitu **Kabupaten/Kota\_Instansi\_Jabatan\_Nama** (contoh: Dinkes Kab. XXXX\_Kepala Seksi\_Rudi);
11. Dokumen yang dibutuhkan untuk mendukung proses verifikasi seperti tambahan data/bukti dukung terkait, testimoni (jika diperlukan), video program maksimal 2 menit (jika diperlukan), dan bukti dukung lainnya;
12. Kamera (video) dan *audio* (hanya "*unmute*" dalam kondisi berbicara dan selebihnya agar dalam kondisi "*mute*" untuk menghindari suara-suara lainnya yang mengganggu jalannya proses verifikasi;
13. Mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dan tidak keluar masuk ruang *zoom* agar tidak mengganggu jalannya kegiatan serta memastikan jaringan internet dalam kondisi stabil (mengisi daftar hadir dan Berita Acara Verifikasi Lanjutan yang akan dibagikan oleh panitia pada saat acara berlangsung).
14. Tim Verifikator Pusat berhak menentukan peserta yang akan diberikan kesempatan untuk menjawab atau menanggapi pertanyaan.
15. Mohon agar seluruh peserta dapat menaati tata tertib ini demi kelancaran kegiatan.
16. Susunan Acara Verifikasi Lanjutan

Sesi 1 (WIB)	Sesi 2 (WIB)	Sesi 3 (WIB)	Durasi (Menit)	Kegiatan
08.30 – 08.45	10.30 – 10.45	13.00 – 13.15	15"	Penyiapan Tim Pembina dan Kab Kota
08.45 – 08.55	10.45 – 10.55	13.15 – 13.25	10"	Pengantar Maksud dan Tujuan oleh Tim Verifikasi Pusat
08.55 – 09.00	10.55 – 11.00	13.25 – 13.30	5"	Pengantar oleh Tim Pembina Provinsi
09.00 – 09.20	11.00 – 11.20	13.30 – 13.50	20"	Presentasi keberhasilan dan hambatan penyelenggaraan oleh Kepala Daerah didampingi oleh Tim Pembina Kab/Kota dan Forum Kab/Kota
09.20 – 09.50	11.20 – 11.50	13.50 – 14.20	30"	Pendalaman hasil verifikasi dokumen dalam bentuk FGD (Kepada Tim Pembina Kab/kota, Forum, Forkom, Pokja)
09.50 – 10.00	11.50 – 12.00	14.20 – 14.30	10"	Penandatanganan BA (Berita Acara) dan <i>Closing statement</i>
10.00 – 10.05	12.00 – 12.05	14.30 – 14.35	5"	Penutupan

#### B. Ketentuan bagi Tim Verifikasi KKS Tingkat Pusat

1. Tim Verifikasi Pusat (Verifikator) mengikuti penilaian sesuai jadwal, diwajibkan hadir Luring pada lokasi yang telah ditentukan (informasi lokasi/hotel akan *diupdate* secara berkala oleh Sekretariat KKS Pusat);
2. Verifikator yang tidak dapat hadir harus memberitahukan 1 hari sebelumnya dan diharapkan menyampaikan personal pengganti lain yang berkompeten atas usulan dari tim yang bersangkutan;
3. Verifikator melakukan absensi kehadiran online pada link yang disediakan oleh Sekretariat KKS Pusat;
4. Verifikator disarankan tidak melakukan *double vicon* saat penilaian berlangsung;
5. Verifikator agar mengganti nama (*rename*) akun dengan format: VerPus (nomor kelompok)\_(nama) contoh : Verpus 1\_Alissa;
6. Selama verifikasi berlangsung, setiap Verifikator Pusat agar membuka video akun zoom masing-masing;
7. Pada akhir kegiatan, agar masing-masing Tim Verifikator Pusat langsung memandu pengisian dan penandatanganan Berita Acara Verifikasi Lanjutan serta menyerahkannya kepada Sekretariat KKS Pusat.

**LAMPIRAN 9:**  
**Format Dokumen Berita Acara Verifikasi Dokumen**

**KOP KEMENKES**

**BERITA ACARA**  
**VERIFIKASI DOKUMEN USULAN PENERIMA PENGHARGAAN KABUPATEN/KOTA**  
**SEHAT TAHUN 2025**

Pada hari ini ..... tanggal lima bulan ..... tahun ....., kami yang bertanda tangan di bawah ini, bertindak untuk dan atas nama **Tim Verifikasi Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat**, telah menyelesaikan kegiatan Verifikasi Dokumen Usulan Penerima Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

Jumlah usulan dokumen yang diverifikasi sebanyak ..... kabupaten/kota terdiri dari ..... usulan kategori Padapa, ..... usulan kategori Wiwerda, dan ..... usulan kategori Wistara (usulan sudah diseleksi berdasarkan capaian ODF).

No	Tim	Jumlah Dokumen yang Diverifikasi	Rekomendasi Hasil Verifikasi Dokumen			
			Padapa	Wiwerda	Wistara	Perlu pendalaman
Total						

Daftar lengkap kabupaten/kota (terlampir tidak terpisah dari bagian Berita Acara).

Demikian berita acara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, ..... 2025  
Mengetahui,

Tim Verifikasi	Tanda Tangan

**LAMPIRAN 10:**  
**Format Dokumen Berita Acara Verifikasi Lanjutan**

**BERITA ACARA**  
**VERIFIKASI LANJUTAN SECARA VIRTUAL**  
**DALAM PENILAIAN KABUPATEN KOTA SEHAT (KKS) TINGKAT PUSAT**  
**TAHUN 2025**

Pada hari ..... tanggal ..... bulan ..... tahun dua ribu dua puluh tiga pada tim ..... sesi ..... diselenggarakan secara virtual dengan *ID zoom meeting* ....., Tim Verifikasi Kabupaten Kota Sehat Tingkat Pusat Berdasarkan SK Menteri Kesehatan Nomor : ..... telah selesai melaksanakan Verifikasi Lanjutan secara virtual dalam rangkaian Penilaian Kabupaten/Kota Sehat (KKS) yang dipimpin oleh Tim Verifikasi KKS Pusat dan dihadiri oleh peserta Daerah, maka disepakati :

**A. Peserta Kehadiran**

**1. Tim Verifikasi Pusat**

Ketua Tim 1	: .....
Wakil Ketua Tim 1	: .....
Verifikator Utama	: .....
Verifikator Pendamping	: <i>terlampir</i>

**2. Peserta Daerah**

Provinsi	: .....
Kabupaten/Kota	: .....
Usulan Penghargaan	: .....
Nama Peserta yang hadir	
a. Tim Pembina Provinsi	: .....
b. Ketua Tim Pembina Kabupaten/Kota	:
c. Ketua Forum Kabupaten/Kota	:
d. Peserta lainnya	: <i>terlampir</i>

**B. Catatan/Tindak Lanjut**

--

Berdasarkan pada poin (B), dimohon kepada peserta daerah agar dapat mengirimkan dokumen tambahan (*updating*) dalam waktu 2x24 jam setelah pelaksanaan

verifikasi lanjutan dengan mengirimkan dokumen *sofit file* (pdf) yang diunggah melalui *google drive* dan link *google drive* tersebut dikirim ke email : .....

Demikian Berita Acara ini dibuat dan sepakati oleh Tim Verifikasi Pusat dan Peserta Daerah yang mengikuti untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

**Ditetapkan**

.....

Ketua Tim 1	Wakil Ketua Tim 1	Verifikator Utama	Perwakilan Verifikator
Verifikator	Verifikator	Verifikator	Verifikator
Verifikator	Verifikator	Verifikator	Verifikator

Ketua Tim Pembina Provinsi	Ketua Tim Pembina Kabupaten/Kota	Ketua Forum	Perwakilan Peserta Daerah
(Nama & Instansi)	(Nama & Instansi)	(Nama & Instansi)	(Nama & Instansi)

**LAMPIRAN 11:****Format Dokumen Berita Acara Sidang Pleno Penetapan Penerima Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025****KOP KEMENKES****BERITA ACARA  
SIDANG PLENO PENETAPAN PENERIMA PENGHARGAAN KABUPATEN/KOTA  
SEHAT TAHUN 2025**

Pada hari ini ..... tanggal lima bulan ..... tahun ....., kami yang bertanda tangan di bawah ini, bertindak untuk dan atas nama **Tim Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat**, telah menyelesaikan kegiatan penilaian/ verifikasi terhadap usulan Penerima Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut:

1. Jumlah usulan dokumen yang diverifikasi sebanyak ..... kabupaten/kota terdiri dari ..... usulan kategori Padapa, ..... usulan kategori Wiwerda, dan ..... usulan kategori Wistara (usulan sudah diseleksi berdasarkan capaian ODF).

No	Tim	Jumlah Dokumen yang Diverifikasi	Rekomendasi Hasil Akhir Penilaian/ Verifikasi				
			Padapa	Wiwerda	Wistara	Wistara Paripurna	Tidak Lolos
Total							

2. Berdasarkan kriteria penetapan Penerima Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 yaitu ditentukan dari perolehan nilai akhir pada masing-masing tatanan dan mempertimbangkan inovasi serta dukungan Pemerintah Daerah setempat yang telah disepakati oleh Tim Verifikasi Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Pusat, maka berikut ini daftar Penerima Penghargaan Swasti Saba Tahun 2025 (terlampir tidak terpisah dari bagian Berita Acara) untuk selanjutnya diusulkan agar ditetapkan sebagai penerima Sertifikat Tanda Penghargaan dan Trophi dari Menteri Kesehatan RI.

Demikian berita acara ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, ..... 2025

Mengetahui,

Tim Verifikasi	Tanda Tangan