

## KATEGORI

Sosial

## SUB KATEGORI

kesehatan

## NAMA INDIKATOR

Banyaknya Bayi yang Diimunisasi DPT, BCG, Campak , Polio dan HB

## TAHUN

2017

## KONSEP

- **Banyaknya Bayi yang Diimunisasi DPT, BCG, Campak , Polio dan HB** adalah jumlah balita yang diimunisasi DPT sebanyak tiga kali, polio sebanyak tiga kali, BCG dan campak dengan jumlah anak usia < 5 tahun.
- **Bayi yang Diimunisasi DPT, BCG, Campak , Polio dan HB** adalah balita yang diimunisasi DPT sebanyak tiga kali, polio sebanyak tiga kali, BCG dan campak dengan jumlah anak usia < 5 tahun.
- **DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)** merupakan vaksin untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, dan Tetanus yang diberikan pada bayi berumur 3 bulan ke atas, dengan suntikan pada paha, diulang 1 bulan dan 2 bulan kemudian, sehingga suntikan imunisasi DPT lengkap pada balita berjumlah 3 kali (kadang-kadang selang waktu antar suntikan bisa lebih dari 1 bulan).
- **BCG (Bacillus Calmette Guerin)** merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi baru lahir atau anak, dengan suntikan pada kulit pangkal lengan atas. Bekas suntikan kemudian akan membentuk tonjolan kecil jaringan parut pada kulit lengan atas. Suntikan BCG diberikan kepada anak sebanyak 1 kali.
- **Campak/morbili** merupakan vaksin untuk mencegah penyakit campak/morbili, (sebutkan pula nama daerah penyakit campak dan tanda-tandanya bila ibu kurang mengerti), yang biasanya diberikan pada bayi berumur 9 sampai 12 bulan, dengan suntikan di bawah kulit pada paha sebanyak 1 kali.
- **Polio** merupakan vaksin untuk mencegah penyakit polio yang diberikan pada bayi berumur 3 bulan ke atas, dengan memberikan 3 tetes cairan vaksin berwarna merah muda atau putih ke dalam mulut anak, diberikan biasanya bersama-sama DPT. Imunisasi polio lengkap pada balita berjumlah 3 kali.

## RUJUKAN

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah Dan Tata Cara Evaluasi Ranperda Tentang RPJPD, RPJMD Dan Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Dan Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Dan Rencana Kerja Pemerintahan Daerah (RKPD) Yang di Selenggarakan Oleh Pusat Pendidikan Keuangan Dan Pelatihan Pemerintahan Daerah (Pusdiklat Pemda)

## RUMUS

**Banyaknya Bayi yang Diimunisasi DPT, BCG, Campak, Polio dan HB =**

Jumlah balita yang diimunisasi  
DPT sebanyak 3x, polio 3x, BCG dan Campak  
----- x 100%

Jumlah anak usia < 5 ??????????????????

## WALI DATA

Dinas Kesehatan

## **UKURAN**

Persen (%)

## **UNIT**

Kepala Dinas kesehatan

## **KEGUNAAN**

Indikator ini menggambarkan tingkat pelayanan imunisasi lengkap terhadap balita. Semakin tinggi nilai indikator ini semakin baik program pelayanan kesehatan, dalam hal ini pemberian imunisasi.

## **INTERPRETASI**

Kinerja penanganan kasus balita gizi buruk dinilai baik jika seluruh balita gizi buruk yang ditemukan mendapat perawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan sesuai tata laksana gizi buruk di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat. Semakin tinggi nilai indikator ini semakin baik program pelayanan kesehatan yang diberikan.

## **KETERANGAN**

- Variabel untuk indikator ini juga diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap meliputi satu dosis imunisasi Hepatitis B, satu dosis imunisasi BCG, tiga dosis imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib, empat dosis imunisasi polio, dan satu dosis imunisasi campak.

## **SUMBER**

Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS)

## **METODOLOGI**

- Metode pemilihan sampel dalam studi ini dilakukan dalam 6 tahap. Pada tahap pertama dipilih 7 propinsi secara purposive (sengaja) namun dapat mewakili wilayah barat dan timur Indonesia, serta wilayah urban dan rural. Ketujuh propinsi tersebut adalah Sumatera Selatan, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur (mewakili wilayah barat), Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Selatan (mewakili wilayah timur). Tahap kedua adalah memilih 2 kabupaten/kota dari masing-masing propinsi kecuali DKI Jakarta 3 kota secara purposive. Dari masing-masing kabupaten/kota, dipilih sampel 2 kecamatan secara purposive. Sampai dengan tahap ketiga, pemilihan sampelnya dilakukan BPS Pusat.
- Selanjutnya tahap keempat, yaitu pemilihan desa dilakukan oleh petugas BPS Propinsi dimana pada setiap kecamatan dipilih 2 desa. Tahap kelima adalah pemilihan 2 Rukun Tetangga (RT) pada setiap desa yang dilakukan oleh petugas lapangan (BPS Kabupaten/Kota) dengan pertimbangan kondisi sosial ekonomi masyarakat RT tersebut heterogen. Tahap terakhir (keenam) adalah pemilihan rumah tangga dimana pada setiap RT dipilih 30 rumah tangga dengan cara systematic sampling yang distratakan berdasarkan tingkat kesejahteraannya. Pemilihan sampel rumah tangga didasarkan pada hasil pendaftaran rumah tangga di masing-masing RT. Perhitungan interval sampel dan pemilihan angka random pertama (R1) untuk pemilihan sampel rumah tangga dilakukan pada setiap RT terpilih.
- Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung (tatap muka) antara pencacah dengan

responden dengan menggunakan kuesioner. Responden dari rumah tangga terpilih adalah kepala rumah tangga, suami/istri, atau anggota rumah tangga lain yang mengetahui secara persis karakteristik rumah tangga bersangkutan.

**KEDALAMAN DATA**

Kecamatan, Kabupaten, Provinsi, Nasional

**PERIODE**

Tahunan

**LAG DATA**

H+1

**KEWENANGAN**

Dinas Kesehatan

**DOKUMEN**

SIPD, DDA

