

**KATEGORI**

Sosial

**SUB KATEGORI**

kesehatan

**NAMA INDIKATOR**

Cakupan Kunjungan Bayi

**TAHUN**

2017

**KONSEP**

- **Cakupan Kunjungan Bayi** adalah persentase bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan bayi, paling sedikit 4 kali, di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
- **Kunjungan Bayi** adalah cakupan kunjungan bayi umur 1-12 bulan di sarana pelayanan kesehatan maupun rumah, posyandu, tempat penitipan anak, panti asuhan dan sebagainya.

**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**

Cakupan Kunjungan Bayi

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar oleh dokter, bidan, perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan bayi, paling sedikit 4 kali, di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi umur 1-12 bulan di sarana pelayanan kesehatan maupun rumah, posyandu, tempat penitipan anak, panti asuhan dan sebagainya}} \times 100\%$$

$$\frac{\text{Jumlah kunjungan bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar oleh dokter, bidan, perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan bayi, paling sedikit 4 kali, di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi umur 1-12 bulan di sarana pelayanan kesehatan maupun rumah, posyandu, tempat penitipan anak, panti asuhan dan sebagainya}} \times 100\%$$

**WALI DATA**

Dinas Kesehatan

**UKURAN**

Persen (%)

**UNIT**

Kepala Dinas kesehatan

**KEGUNAAN**

Untuk mengetahui informasi mengenai status dan tingkat presentase bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan bayi, paling sedikit 4 kali, di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

## **INTERPRETASI**

Semakin banyak cakupan kunjungan bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar maka kualitas kesehatan bayi semakin meningkat.

## **KETERANGAN**

- Pelayanan kesehatan tersebut meliputi deteksi dini kelainan tumbuh kembang bayi (DDTK), Stimulasi Perkembangan Bayi, MTBM, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi di rumah menggunakan Buku KIA yang diberikan oleh dokter, bidan dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan bayi.
- Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 kali yaitu 1 kali pada umur 1- 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-12 bulan

## **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 distratifikasi 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**

LPPD

