



**REPUBLIK INDONESIA**

**SURVEI MONITORING KRISIS GLOBAL  
(SMKG)  
2009-2010**

**PEDOMAN  
PELAKSANAAN LAPANGAN  
AGUSTUS 2009**

**Kerjasama  
BADAN PUSAT STATISTIK  
dengan  
BAPPENAS DAN BANK DUNIA**

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	i
<b>I. Pendahuluan</b>	1
Tujuan	1
Ruang Lingkup	2
Data yang Dikumpulkan	2
Petugas	3
Jadwal	3
Organisasi Lapangan	4
Uraian Tugas	5
Dokumen yang Digunakan	6
<b>II. Metodologi</b>	7
Kerangka Sampel	7
Ukuran Sampel	7
Pemilihan Sampel Blok Sensus	7
Pemilihan Sampel Rumah Tangga	7
Pengumpulan data	13
Tata Tertib Pengisian Daftar	14
<b>III. Pengisian Daftar SMKG-RT</b>	15
<b>IV. Pengisian Daftar SMKG-Puskesmas</b>	23
<b>V. Pengisian Daftar SMKG-Dinas</b>	29
<b>LAMPIRAN</b>	33
Lampiran 1: TABEL ANGKA RANDOM	35

## I. PENDAHULUAN

Pada saat ini seluruh negara-negara di dunia tengah mengalami krisis ekonomi yang disebut sebagai krisis ekonomi global. Krisis ekonomi yang biasanya hanya dialami negara-negara miskin atau berkembang kali ini dialami juga oleh negara-negara maju seperti Amerika Serikat dan Jepang. Dampak dari krisis ekonomi global yang terlihat jelas adalah naiknya angka pengangguran dan turunnya daya beli masyarakat. Indonesia sebagai negara berkembang di kawasan Asia Tenggara tidak luput dari krisis tersebut. Beberapa perusahaan asing yang ada di Indonesia menutup kegiatannya dan memberhentikan karyawannya. Kegiatan ekspor Indonesia ke negara-negara maju juga mengalami penurunan. Selain itu masih banyak dampak sosial ekonomi lainnya dari krisis ekonomi global yang tengah melanda saat ini.

Dalam rangka mengetahui dampak dari krisis ekonomi global yang terjadi di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) bekerjasama dengan Bappenas dan Bank Dunia akan menyelenggarakan kegiatan Survei Monitoring Krisis Global (SMKG). Survei SMKG merupakan survei panel<sup>1</sup> dan akan dilaksanakan dalam tiga putaran yaitu putaran pertama bulan Agustus 2009, putaran kedua bulan November 2009 dan putaran ketiga bulan Februari 2010.

Pelaksanaan kegiatan SMKG putaran pertama akan diintegrasikan dengan kegiatan Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) Agustus 2009. SMKG putaran kedua dilaksanakan secara mandiri, sedangkan SMKG putaran ketiga dilaksanakan integrasi dengan Sakernas Februari 2010 untuk sampel dari paket 1, 2 dan 3 serta mandiri untuk sampel dari paket 5 dan 6.

Dalam rancangan kegiatan SMKG tidak diadakan pelatihan petugas, oleh karena itu desain kuesioner dibuat sederhana agar mudah dimengerti oleh petugas. Dan sebelumnya, pada tanggal 29 Juni – 1 Juli 2009 telah dilakukan uji coba kuesioner untuk mengetahui kuesioner yang dirancang dapat diaplikasikan dengan baik oleh pencacah di lapangan.

Sehubungan dengan kegiatan SMKG tersebut maka diperlukan buku pedoman pelaksanaan lapangan yang menjelaskan aspek operasional lapangan meliputi ruang lingkup, data yang dikumpulkan, jadwal, petugas lapangan, metodologi, organisasi lapangan, uraian tugas dan tahapan-tahapan kegiatan lapangan.

## TUJUAN

Penyusunan buku ini bertujuan untuk memberikan panduan ringkas sehubungan dengan pelaksanaan SMKG. Buku ini diharapkan dapat memberikan petunjuk terkait pelaksanaan SMKG bagi Kepala BPS Provinsi dan Kepala BPS Kabupaten/Kota sebagai penanggung jawab di daerah, maupun bagi petugas lapangan SMKG.

---

<sup>1</sup> Rumah tangga terpilih sampel akan didatangi kembali pada putaran berikutnya.

## **RUANG LINGKUP**

Pelaksanaan SMKG mencakup 2.355 blok sensus yang menyebar di 2.314 desa/kelurahan, 1.911 kecamatan, 471 kabupaten/kota pada 33 provinsi. Jumlah sampel rumah tangga setiap blok sensus sebanyak 6 rumah tangga yang dipilih secara *systematic random sampling* dari rumah tangga sampel Sakernas 2009. Dapat disimpulkan bahwa rumah tangga sampel SMKG adalah rumah tangga yang sama dengan rumah tangga sampel Sakernas 2009, namun tidak semua rumah tangga sampel Sakernas 2009 menjadi sampel SMKG.

Dalam SMKG selain sampel rumah tangga juga dikumpulkan data dari institusi yaitu dinas kesehatan dan puskesmas. Dinas kesehatan yang dikunjungi adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sedangkan puskesmas yang dikunjungi sebagian besar adalah puskesmas di kecamatan terpilih sampel.

## **DATA YANG DIKUMPULKAN**

Kegiatan SMKG mengumpulkan data rumah tangga dan institusi. Kuesioner yang disiapkan terdiri dari tiga jenis yaitu Daftar SMKG-RT digunakan untuk mengumpulkan data rumah tangga, Daftar SMKG-Puskesmas untuk mengumpulkan data dari puskesmas dan Daftar SMKG-Dinas untuk mengumpulkan data dari dinas kesehatan. Data-data yang dikumpulkan dari masing-masing kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

Data rumah tangga yang dikumpulkan pada Daftar SMKG-RT, mencakup:

- Keterangan umum anggota rumah tangga (ART) meliputi nama, hubungan dengan kepala rumah tangga (KRT), jenis kelamin dan umur;
- Keterangan kesehatan untuk semua umur, mencakup apakah pernah mengalami diare;
- Keterangan pARTisipasi sekolah (SD/SMP/SMA) anggota rumah tangga, termasuk data jumlah hari tidak masuk sekolah karena alasan biaya atau harus bekerja;
- Keterangan ketenagakerjaan untuk kepala rumah tangga (KRT) meliputi kegiatan utama, kegiatan mencari pekerjaan, kegiatan mempersiapkan usaha, lapangan usaha, jenis pekerjaan, jumlah jam kerja, status dalam pekerjaan, pendapatan/upah/gaji bersih. Keterangan ketenagakerjaan untuk anggota rumah tangga (ART) meliputi kegiatan bekerja/mencari pekerjaan dan berhenti bekerja/pindah pekerjaan
- Keterangan rumah tangga lainnya meliputi kondisi pendapatan rumah tangga, kebiasaan makan ART, pengeluaran rumah tangga, dll.

Daftar SMKG-Puskesmas mengumpulkan data antara lain:

- Jumlah tenaga medis (dokter, bidan, perawat dan mantri kesehatan);
- Sarana yang dimiliki, antara lain timbangan, lemari es, vaccine carier, freezer, sterilisator serta alat pemeriksaan urine untuk ibu hamil dan darah;

- Jumlah posyandu dan kader;
- Jumlah kunjungan ibu hamil dan neonatal;
- Data bayi dan balita, meliputi timbangan berat badan, pemberian vitamin A dosis tinggi, imunisasi dan jumlah balita bergizi buruk.

Daftar SMK-G-Dinas mengumpulkan data antara lain:

- Data-data puskesmas yang mempunyai tenaga medis dan sarana yang masih baik;
- Jumlah Posyandu dan kader yang ada di seluruh wilayah kab/kota;
- Jumlah kunjungan ibu hamil dan neonatal yang ada di wilayah kabupaten/kota;
- Data bayi dan balita, meliputi timbangan berat badan, pemberian vitamin A dosis tinggi, imunisasi dan jumlah balita bergizi buruk yang ada di kab/kota.

## PETUGAS

Petugas lapangan SMK-G untuk tiga putaran diharapkan petugas yang sama, yaitu tim Sakernas 2009 yang dipilih sesuai dengan blok sensus terpilih SMK-G. Beban tugas masing-masing tim berbeda sesuai dengan banyaknya blok sensus sampel SMK-G terpilih dari blok sensus Sakernas yang menjadi tanggung jawab timnya.

Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa untuk kegiatan SMK-G tidak diadakan pelatihan petugas. Oleh karena itu petugas diharuskan mempelajari petunjuk pengisian kuesioner yang ada pada buku pedoman ini dan pada kuesioner.

## JADWAL

Kegiatan SMK-G dilaksanakan dalam 3 periode, jadwal setiap periode kegiatan adalah sebagai berikut:

Kegiatan	Jadwal
<b>Periode I:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan (pembahasan metodologi, penyusunan kuesioner dan pedoman serta pencetakan dan pengiriman dokumen ke daerah)</li> </ul>	Mei – Juli 2009
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uji coba lapangan</li> </ul>	29 Juni – 1 Juli 2009
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan lapangan (pencacahan, pemeriksaan/pengawasan)</li> </ul>	8 – 31 Agustus 2009
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisi</li> </ul>	8 – 31 Agustus 2009
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengiriman dokumen ke pusat</li> </ul>	25 Agustus – 5 September 2009

• Pengolahan data (entri dan validasi)	September 2009
• Pengiriman data final ke World Bank	1 Oktober 2009
<b>Periode II:</b>	
• Persiapan	Oktober 2009
• Pelaksanaan lapangan (pencacahan, pemeriksaan/pengawasan)	November 2009
• Supervisi	November 2009
• Pengiriman dokumen ke pusat	November 2009
• Pengolahan data (entri, dan validasi)	Desember 2009
• Pengiriman data final ke World Bank	1 Januari 2010
<b>Periode III:</b>	
• Persiapan	Januari 2010
• Pelaksanaan lapangan (pencacahan, pemeriksaan/pengawasan)	Pebruari 2010
• Supervisi	Pebruari 2010
• Pengiriman dokumen ke pusat	Pebruari 2010
• Pengolahan data (entri, dan validasi)	Maret 2010
• Pengiriman data final ke World Bank	1 April 2010

## ORGANISASI LAPANGAN

Organisasi lapangan kegiatan SMKG melekat pada tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing unit di BPS Pusat/Provinsi/Kabupaten/Kota.

Penanggung jawab:

- Pusat: Direktur Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan;
- Provinsi: Kepala BPS Provinsi;
- Kabupaten/Kota: Kepala BPS Kabupaten/Kota.

Penanggung jawab teknis:

- Pusat:
  1. Kasubdit Statistik Ketenagakerjaan,
  2. Kasubdit Statistik Rumah Tangga,
  3. Kasubdit Statistik Ketahanan Wilayah,
  4. Kasubdit Pengembangan Desain Sensus dan Survei;
- Provinsi: Kepala Bidang Statistik Sosial BPS Provinsi;
- Kabupaten/Kota: Kepala Seksi Statistik Sosial BPS Kabupaten/Kota.

Penanggung jawab administrasi:

- Pusat: 1. Kasie Penyiapan Kegiatan Statistik Rumah Tangga,  
2. Kasie Penyiapan Kegiatan Statistik Ketenagakerjaan;
- Provinsi: Kepala Bagian Tata Usaha BPS Provinsi;
- Kabupaten/Kota: Kepala Bagian Tata Usaha BPS Kabupaten/Kota.

Penanggung jawab pengolahan:

- Pusat: 1. Kasie Pengolahan Statistik Rumah Tangga,  
2. Kasie Pengolahan Statistik Ketenagakerjaan.

## **URAIAN TUGAS**

### **Kepala BPS Provinsi**

- Melaksanakan koordinasi teknis dengan Kepala Bidang Statistik Sosial sebagai penanggung jawab teknis di BPS Provinsi;
- Melaksanakan koordinasi, supervisi, dan evaluasi pelaksanaan lapangan;
- Mengelola anggaran kegiatan survei.

### **Kepala Bidang Statistik Sosial BPS Provinsi**

- Mengatur pendistribusian dokumen;
- Merencanakan dan melaksanakan pengawasan lapangan;
- Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan survei;
- Mengatur pengiriman dokumen ke BPS Pusat.

### **Kepala BPS Kabupaten/Kota**

- Bertanggung jawab atas penyelenggaraan SMKG di daerahnya;
- Menyiapkan berbagai kebutuhan lapangan antara lain perlengkapan survei, dokumen pelaksanaan lapangan dan pendanaan;
- Mengawasi pelaksanaan lapangan;
- Mengirim hasil pencacahan ke BPS Provinsi;
- Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan survei dan mengirimkan ke penanggung jawab survei BPS Provinsi.

### **Koordinator Tim (Kortim)**

- Mengkoordinir pencacah (PCS) yang menjadi anggota timnya;
- Menyiapkan dokumen dan perlengkapan survei bagi timnya;
- Menyiapkan sampel rumah tangga dari blok sensus terpilih sampel SMKG yang menjadi tanggung jawabnya;
- Membagi tugas pencacahan kepada PCS yang menjadi anggota timnya;

- Mendampingi PCS dalam pelaksanaan lapangan;
- Memeriksa dan mendiskusikan hasil pencacahan dan mengirimkan dokumen hasil pencacahan ke BPS Kabupaten/Kota.

### **Pencacah (PCS)**

- Menerima identitas rumah tangga sampel dari Kortim;
- Menyiapkan dokumen dan perlengkapan survei;
- Melaksanakan pencacahan pada rumah tangga terpilih;
- Memeriksa dan memperbaiki hasil pencacahan;
- Menyerahkan hasil pencacahan kepada Kortim.

## **DOKUMEN YANG DIGUNAKAN**

Dokumen yang digunakan dalam pelaksanaan lapangan SMKG beserta kegunaannya secara rinci adalah sebagai berikut:

No.	Jenis Daftar	Kegunaan	Pengguna	Disimpan di
1.	SMKG-DSBS	Daftar sampel blok sensus terpilih	Kortim	BPS Kab/Kota
2.	SMKG-DSRT	Daftar sampel rumah tangga terpilih	Kortim	BPS Kab/Kota BPS Pusat
3.	SAK09.AK	Sumber beberapa informasi yang akan disalin dalam Daftar SMKG	Pencacah	BPS Kab/Kota
4.	Daftar SMKG-RT	Pencacahan rumah tangga sampel	Pencacah	BPS Kab/Kota (copy) BPS Pusat
5.	Daftar SMKG-Puskesmas	Pencatatan data-data di puskesmas	Pencacah	BPS Pusat
6.	Daftar SMKG-Dinas	Pencatatan data-data di Dinas Kesehatan	Pencacah	BPS Pusat
7.	Daftar SMKG-RPUS	Pencatatan rekapitulasi sampel puskesmas	Kortim	BPS Pusat

## II. METODOLOGI

### KERANGKA SAMPEL

Kerangka sampel yang digunakan dalam SMKG ada dua yaitu kerangka sampel pemilihan blok sensus dan kerangka sampel pemilihan rumah tangga. Kerangka sampel pemilihan blok sensus adalah daftar blok sensus terpilih Sakernas Agustus 2009. Sedangkan kerangka sampel pemilihan rumah tangga adalah daftar rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009, hasil *up dating*.

### UKURAN SAMPEL

Penentuan ukuran sampel dilakukan berdasarkan *exercise* dengan menggunakan LQAS (*Lot Quality Assurance Sampling*). Jumlah sampel setiap kabupaten/kota adalah 5 blok sensus, masing-masing blok sensus dipilih 6 rumah tangga. Sehingga jumlah total rumah tangga dalam satu kabupaten/kota adalah sebanyak 30 rumah tangga.

### PEMILIHAN SAMPEL BLOK SENSUS

Blok sensus SMKG adalah sub sampel blok sensus Sakernas paket 1, 2 dan 3 yang dipilih secara *systematic random sampling* dalam setiap kabupaten/kota. Bila jumlah blok sensus paket 1, 2, 3 dalam satu kabupaten kurang dari 5 maka kekurangan sampel blok sensus akan dipilih secara *systematic random sampling* dari seluruh blok sensus Sakernas dalam kabupaten/kota dengan prosedur sedemikian rupa sehingga seluruh kekurangan blok sensus tersebut merupakan blok sensus dari paket 5 atau 6<sup>1</sup>.

Sebelum pemilihan sampel, blok sensus terlebih dahulu diurutkan menurut urban/rural (*implicit stratification*).

### PEMILIHAN SAMPEL RUMAH TANGGA

Rumah tangga sampel SMKG adalah sub sampel dari rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009. Pemilihan rumah tangga dilakukan secara *systematic random sampling*. Seluruh rumah tangga terpilih SMKG akan didata selama 3 putaran yaitu Agustus 2009 (integrasi dengan Sakernas), November 2009 (mandiri) dan Februari 2010 (integrasi dengan Sakernas untuk blok sensus paket 1, 2 dan 3, dan mandiri untuk blok sensus paket 5 dan 6).

---

<sup>1</sup> Blok sensus Sakernas paket 4 tidak dijadikan *eligible* sampel blok sensus dalam SMKG disebabkan rumah tangga sampel Sakernas paket 4 akan dirotasi pada pelaksanaan Sakernas Februari 2010.

**Tabel Jumlah Sampel SMKG**

Daerah	Jumlah Blok Sensus			Jumlah Desa/ Kelurahan	Jumlah Kecamatan
	Paket Sampel 1, 2, dan 3	Paket Sampel 5 dan 6	Jumlah		
Perkotaan	665	181	846	818	
Perdesaan	1.163	346	1.509	1.496	
Perkotaan + Perdesaan	1.828	527	2.355	2.314	1.911

Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa banyaknya sampel rumah tangga yang harus dipilih di setiap blok sensus terpilih adalah 6 rumah tangga. Namun, untuk menjaga kecukupan jumlah sampel rumah tangga pada setiap blok sensus terpilih, maka disediakan 2 rumah tangga sebagai sampel cadangan. Sampel cadangan rumah tangga ini HANYA DAPAT DIGUNAKAN bila sampel utama rumah tangga sampai dengan akhir batas waktu pencacahan tidak berhasil ditemui/diwawancarai.

Pemilihan sampel rumah tangga secara *systematic random sampling* dilakukan oleh **kortim** atau Kasie Statistik Sosial atau staf BPS Kabupaten/Kota yang telah berpengalaman melakukan pengambilan sampel rumah tangga, setelah menerima salinan Daftar Sampel Rumah Tangga (DSRT) Sakernas Agustus 2009 (SAK09-DSRT). Kortim atau yang berwenang melakukan pengambilan sampel harus melakukan penghitungan interval sampel dan angka random pertama di setiap blok sensus. Kerangka sampel yang digunakan untuk pemilihan rumah tangga adalah daftar rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009.

### **Tata Cara Pemilihan Sampel Rumah tangga**

Sebelum melakukan pemilihan sampel rumah tangga, periksa terlebih dahulu jumlah sampel rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009. Jumlah sampel Sakernas Agustus 2009 bisa lebih kecil, lebih besar atau sama dengan 16 rumah tangga, tergantung hasil *up dating* rumah tangga di blok sensus terpilih Sakernas. Dari sampel rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009 ini, akan dilakukan pengambilan sampel rumah tangga SMKG09 sebanyak 2 tahap.

Pada tahap pertama (1) akan diambil 8 rumah tangga. Sedangkan pada tahap kedua (2) dari 8 rumah tangga yang terpilih pada Tahap 1, akan diambil 2 rumah tangga sebagai sampel cadangan, sedangkan rumah tangga yang tidak terpilih pada Tahap 2 dimasukkan sebagai sampel utama.

#### **Pemilihan Sampel Rumah Tangga Tahap 1:**

1. Tentukan  $N$ , yaitu jumlah rumah tangga terpilih sakernas Agustus 2009 dari Daftar SAK09-DSRT.
2. Hitung interval penarikan sampel ( $I$ ) untuk pemilihan rumah tangga dengan cara:

$$I = \frac{\text{Banyaknya rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009}}{8}$$

Interval sampel dihitung sampai dua angka dibelakang koma.

3. Dengan menggunakan Tabel Angka Random (lihat Lampiran 1), tentukan angka random pertama ( $R_1$ ) yang nilainya lebih kecil atau sama dengan interval sampel ( $I$ ).

Tata cara penentuan angka random pertama dilakukan dengan prosedur sebagai berikut :

1. Siapkan Tabel Angka Random (TAR) yang terdiri atas 2 halaman (Lampiran 1).
2. Setiap halaman TAR terdiri atas 25 kolom dan 35 baris. Masing-masing halaman diberi nomor kolom 1, 2, 3, .....25 dan nomor baris 1, 2, 3, .....35.
3. Ambil sebuah pensil atau benda berujung runcing. Buka salah satu halaman dari 2 halaman TAR yang telah disiapkan. Untuk keperluan ini dapat digunakan sembarang halaman TAR. Picingkan mata atau alihkan pandangan ke tempat lain, dan letakkan ujung pensil di atas lembaran TAR. Bilangan yang paling dekat dengan posisi ujung pensil adalah merupakan titik awal pembacaan angka random untuk menentukan halaman, baris, dan kolom yang akan digunakan untuk memilih  $R_1$ . Mulai dari titik ini bacalah 5 bilangan ke kanan sesuai dengan keperluan.

Misalkan halaman yang digunakan untuk pembacaan ini adalah halaman pertama TAR dan ujung pensil jatuh pada bagian tertentu dari tabel seperti pada ilustrasi berikut :

	.	.	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
25	.	.	9	6	9	1	0	8	2	5	3	7
26	.	.	2	6	4	1	1	1	2	6	7	1
27	.	.	9	1	9	7	4	6	6	0	2	9
28	.	.	2	5	1	2	6	3	8	7	9	7
29	.	.	8	9	7	0	1	5	0	8	7	7
30	.	.	4	3	3	4	9	1	3	3	4	8

Lima angka di sebelah kanan tanda titik (.) adalah **26387**

- Penentuan halaman pembacaan TAR  
 Karena ada 2 halaman TAR, angka random yang digunakan untuk menentukan halaman ini cukup satu angka saja. Untuk mudahnya, gunakan angka 0, 1, 2,.....,9 dengan perjanjian bahwa angka ganjil untuk menyatakan halaman pertama Tabel Angka Random, angka 0 (nol) dan genap untuk halaman kedua.  
 Pada pembacaan di atas, yaitu 26387, dijit pertama adalah 2. Oleh karena itu halaman yang terpilih adalah halaman kedua dari Tabel Angka Random.
- Penentuan baris  
 Karena pada setiap halaman ada 35 baris, maka untuk penentuan baris ini digunakan bilangan yang terdiri atas 2 dijit. Untuk penghematan, ditentukan

perjanjian bahwa bilangan 01, 36, dan 71 digunakan untuk menyatakan baris 1, bilangan 02, 37, dan 72 digunakan untuk menyatakan baris 2, dan seterusnya.

Pada pembacaan di atas (26387), digit ke-2 dan ke-3 adalah 63, maka baris pembacaan jatuh pada baris ke-28, karena  $63 - 35 = 28$

- Penentuan kolom

Karena pada setiap halaman ada 25 kolom, maka untuk penentuan kolom ini digunakan bilangan yang terdiri atas 2 digit. Untuk penghematan, ditentukan perjanjian bahwa bilangan 01, 26, 51, dan 76 digunakan untuk menyatakan baris 1, bilangan 02, 27, 52, dan 77 digunakan untuk menyatakan baris 2, dan seterusnya.

Pada pembacaan di atas, digit ke-4 dan ke-5 adalah 87, maka baris pembacaan jatuh pada kolom ke-12, karena  $87 - (25 + 25 + 25) = 12$ .

Sehingga TAR yang digunakan adalah **halaman 2, baris ke-28 dan kolom ke-12**. Jika interval nilainya puluhan (2 digit) maka dalam hal ini kolom yang digunakan adalah Kolom (12) dan (13).

4. Catat angka random yang terdapat pada halaman, baris, dan kolom yang diperoleh pada butir 3 diatas. Bila angka random tersebut lebih kecil atau sama dengan interval rumah tangga ( $AR_1 \leq I$ ), catat angka tersebut sebagai  $R_1$  (*Random StART*) pada pemilihan sampel rumah tangga Tahap 1 di Daftar SMK-G-DSRT Blok III. Bila lebih besar, cari angka yang lebih kecil atau sama dengan interval, yang terdapat pada kolom yang sama pada baris di bawahnya sebagai angka random pertama ( $R_1$ ), kemudian gunakan interval sampel untuk menghitung angka random berikutnya, yaitu  $R_2, R_3, \dots, R_8$  seperti berikut:

$$R_2 = R_1 + I;$$

$$R_3 = R_1 + 2I;$$

.

.

$$R_n = R_1 + (n-1)I;$$

.

.

$$R_8 = R_1 + 7I.$$

5. Lingkari nomor urut rumah tangga sampel terpilih Sakernas Agustus 2009 (Daftar SAK09-DSRT Blok III Kolom [1]) yang sama dengan angka random terpilih. Jika nomor urut selesai dilingkari, maka nomor urut bangunan fisik, bangunan sensus, dan nomor urut rumah tangga yang masing-masing terdapat di Kolom [3], [4], dan [5] harus pula dilingkari pula.
6. Setelah selesai menentukan angka random terpilih, lanjutkan dengan pemilihan sampel rumah tangga Tahap 2.

Setelah melakukan pemilihan sampel rumah tangga Tahap 1 sebanyak 8 rumah tangga, selanjutnya lakukan pemilihan sampel rumah tangga Tahap 2.

### **Pemilihan Sampel Rumah Tangga Tahap 2**

1. Dari 8 rumah tangga terpilih pada Tahap 1, selanjutnya dilakukan pemilihan 2

- rumah tangga sebagai sampel cadangan. Pada Tahap 2, jumlah  $N = 8$  (jumlah rumah tangga terpilih untuk SMKG09 Tahap 1), sehingga intervalnya adalah  $I = 8/2 = 4$
2. Prosedur berikutnya adalah sama seperti pada tata cara penentuan angka random butir 2 s.d 4 pada pemilihan sampel rumah tangga Tahap 1, hanya saja sampel yang dipilih sebanyak 2 rumah tangga.
  3. Setelah selesai didapatkan 2 rumah tangga pada prosedur 2 di atas, lingkari notasi angka random sampel rumah tangga Tahap 1 untuk 2 rumah tangga terpilih tersebut.
  4. Salin 2 rumah tangga terpilih Tahap 2 pada Daftar SMKG-DSRT Blok IV Daftar Sampel Cadangan, sedangkan 6 rumah tangga yang tidak terpilih disalin pada Daftar SMKG-DSRT Blok IV Daftar Sampel Utama.

Seperti telah dijelaskan sebelumnya, sampel cadangan digunakan HANYA BILA sampel utama sampai dengan akhir batas waktu pencacahan benar-benar tidak dapat ditemui/diwawancarai.

### Contoh Pemilihan Sampel Rumah Tangga Tahap 1

Misal jumlah rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009 sebanyak 16 rumah tangga (Daftar SAK09-DSRT) dan akan diambil sampel rumah tangga SMKG09 Tahap 1 sebanyak 8 rumah tangga. Tata cara penarikan sampel dijelaskan sebagai berikut:

- Interval pemilihan sampel rumah tangganya adalah :

$$I = \frac{N}{n} = \frac{16}{8} = 2$$

- Karena nilai interval sampel adalah satu digit, maka kolom yang digunakan dalam TAR adalah satu kolom. Bila TAR yang digunakan seperti pada contoh diatas, yaitu Halaman 2, Baris 28, Kolom 12 maka angka random pertama yang ditemui adalah angka 0. Karena nomor urut rumah tangga pertama adalah 1, (bukan nol), maka cari angka lain di baris berikutnya yang nilainya kurang dari interval sampel ( $I$ ). Pada kolom yang sama di baris 29 diperoleh angka 5. Karena angka 5 lebih besar dari interval sampel ( $I$ ), maka cari angka lain di baris berikutnya yang nilainya kurang dari interval sampel ( $I$ ). Pada kolom yang sama di baris 30 diperoleh angka 1. Karena angka 1 lebih kecil dari interval sampel ( $I$ ), maka  $R_1 = 1$ .

	12	13	14	15	16
26	7	9	9	1	6
27	7	7	5	4	1
28	0	2	1	7	5
29	5	4	4	7	5
30	1	1	0	1	9

- Lingkari nomor urut rumah tangga ke-1 sebagai rumah tangga yang terpilih sampel.

- Tentukan  $R_2$  sampai dengan  $R_8$  seperti berikut:

$$R_2 = R_1 + I = 1 + 2 = 3$$

$$R_3 = R_1 + 2I = 1 + (2 * 2) = 5$$

$$R_4 = R_1 + 3I = 1 + (3 * 2) = 7$$

$$R_5 = R_1 + 4I = 1 + (4 * 2) = 9$$

$$R_6 = R_1 + 5I = 1 + (5 * 2) = 11$$

$$R_7 = R_1 + 6I = 1 + (6 * 2) = 13$$

$$R_8 = R_1 + 7I = 1 + (7 * 2) = 15$$

- Sehingga rumah tangga terpilih adalah rumah tangga yang nomor urut rumah tangga sampel Sakernas Agustus 2009-nya adalah 3, 5, 7, 9, 11, 13 dan 15.
- Lingkari nomor urut bangunan fisik, bangunan sensus, dan rumah tangga pada Daftar SAK09-DSRT yang berada di baris yang bersesuaian.
- Setelah selesai mendapatkan angka random ke-1 s.d. ke-8, lanjutkan dengan pemilihan sampel rumah tangga Tahap 2.

### **Contoh Pemilihan Sampel Rumah Tangga Tahap 2**

Setelah dilakukan pemilihan sampel rumah tangga Tahap 1 sebanyak 8 rumah tangga, selanjutnya dilakukan pemilihan sampel 2 rumah tangga sebagai sampel cadangan. Tata cara penarikan sampel dijelaskan sebagai berikut:

- Interval pemilihan sampel rumah tangganya adalah :

$$I = \frac{N}{n} = \frac{8}{2} = 4$$

- Karena nilai interval sampel adalah satu digit, maka kolom yang digunakan dalam TAR adalah satu kolom. Bila TAR yang digunakan adalah Halaman 1, Baris 23, Kolom 7 maka angka random pertama yang ditemui adalah angka 8. Karena angka 8 lebih besar dari interval sampel ( $I$ ), maka cari angka lain di baris berikutnya yang nilainya kurang dari interval sampel ( $I$ ). Pada kolom yang sama di baris 24 diperoleh angka 2. Karena angka 2 lebih kecil dari interval sampel ( $I$ ), maka  $R_1 = 2$ .

.	.	6	7	8	9	10
22		5	6	5	7	6
23		7	8	6	5	3
24		8	2	9	6	1
25		8	9	4	2	4
26		3	6	6	5	9

- Tentukan  $R_2$  seperti berikut:  
 $R_2 = R_1 + I = 2 + 4 = 6$
- Lingkari  $R_2$  dan  $R_6$  pada pemilihan sampel rumah tangga Tahap 1 (Daftar SMKG09-DSRT Blok III Pemilihan Sampel Rumah Tangga Tahap 1).
- Sehingga rumah tangga terpilih adalah rumah tangga dengan angka random ke-2 dan angka random ke-6 pada pemilihan sampel Tahap 1, yaitu rumah tangga terpilih Sakernas Agustus 2009 dengan nomor urut rumah tangga sampel adalah 3 dan 11.

- Beri tanda segitiga pada nomor urut rumah tangga sampel, bangunan fisik, bangunan sensus, dan rumah tangga pada Daftar SAK09-DSRT yang berada di baris yang bersesuaian.
- Salin kedua rumah tangga terpilih tersebut kedalam Daftar SMKG-DSRT Blok IV Sampel Cadangan.
- Setelah menyalin rumah tangga terpilih sampel cadangan, lanjutkan dengan menyalin rumah tangga terpilih pada Tahap 1 sebagai sampel utama, yaitu rumah tangga yang notasi angka randomnya tidak diberi lingkaran (tidak terpilih sebagai sampel pada Tahap 2/sampel cadangan) kedalam Daftar SMKG-DSRT Blok IV Sampel Utama.

### **Sampel Institusi**

Institusi yang akan dilakukan survei adalah Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Prosedur pemilihan sampel masing-masing adalah sebagai berikut:

#### **Sampel Dinas Kesehatan**

Semua Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota sampel SMKG harus dikunjungi. Jumlah kabupaten/kota cakupan kegiatan SMKG sebanyak 471 kab/kota, sehingga jumlah Dinas Kesehatan SMKG juga sebanyak 471 dinas.

#### **Sampel Puskesmas**

Sampel puskesmas SMKG adalah seluruh puskesmas di lokasi blok sensus terpilih sampel SMKG atau lokasi terdekat dengan blok sensus terpilih sampel SMKG. Jumlah sampel puskesmas dalam setiap kabupaten/kota adalah 5 puskesmas. Beberapa panduan dalam menentukan puskesmas yang dikunjungi adalah sebagai berikut:

- A. Jika dalam blok sensus terpilih terdapat puskesmas, maka puskesmas tersebut dipilih sebagai sampel.
- B. Jika dalam blok sensus terpilih tidak terdapat puskesmas, maka:
  - Cari di desa lokasi blok sensus terpilih, apabila ada puskesmas, pilih sebagai sampel.
  - Apabila di desa lokasi blok sensus terpilih tidak ada puskesmas, maka cari di kecamatan lokasi blok sensus terpilih, apabila ada puskesmas, pilih sebagai sampel.
  - Apabila di kecamatan lokasi blok sensus terpilih tidak ada puskesmas, maka cari di kecamatan terdekat yang terdapat puskesmas.

Apabila dalam satu kabupaten/kota jumlah puskesmas kurang dari 5 puskesmas, maka semua puskesmas terpilih sebagai sampel. Bila jumlah puskesmas dalam satu kabupaten/kota lebih dari 5, maka puskesmas dipilih dengan cara seperti tersebut di atas.

## **PENGUMPULAN DATA**

Pengumpulan data di setiap rumah tangga terpilih dilakukan melalui wawancara langsung antara pencacah dengan responden. Pertanyaan dalam kuesioner yang ditujukan kepada kepala rumah tangga diharapkan dijawab oleh KRT yang bersangkutan.

Sedangkan pertanyaan-pertanyaan yang terkait tentang rumah tangga dapat dijawab oleh kepala rumah tangga, suami/istri KRT, atau ART yang mengetahui masalah yang ditanyakan.

Pembagian tugas pengumpulan data kepada pencacah dilakukan oleh kortim. Beberapa hal yang perlu dilakukan oleh pencacah dalam pengumpulan data adalah:

- Mendiskusikan rencana kunjungan ke rumah tangga sampel bersama-sama kortim dan pencacah lain dalam satu tim untuk disesuaikan dengan cara dan strategi yang telah disepakati terkait pengumpulan data SMKG;
- Menyiapkan seluruh instrumen yang diperlukan, sesuai kebutuhan setiap hari pencacahan;
- Menjelaskan maksud dan tujuan survei kepada rumah tangga sesuai dengan tata cara dan teknik wawancara yang baik;
- Melakukan wawancara dengan responden sesuai dengan rincian pertanyaan dan mengisikan jawaban responden ke dalam kuesioner;
- Menghindari kejenuhan responden dengan cara-cara yang dianggap baik dan tidak menyinggung perasaan responden;
- Menyelesaikan keseluruhan rangkaian wawancara dan melakukan pengecekan terhadap kelengkapan isian kuesioner.

## **TATA TERTIB PENGISIAN DAFTAR**

Hal yang mendasar yang harus diketahui oleh pencacah dalam pengisian daftar adalah :

- Memahami konsep, definisi, maksud, dan tujuan survei;
- Menulis semua isian dengan pensil hitam sejelas-jelasnya agar mudah dibaca dan pada tempat yang telah disediakan, dan diteliti kembali isian daftar serta perbaiki bila terdapat kesalahan pengisian sebelum diserahkan ke kortim;
- Memperhatikan jenis aturan pengisian yang masing-masing berlaku untuk rincian atau pertanyaan tertentu.

Para dasarnya, cara/bentuk pengisian rincian atau pertanyaan masing-masing daftar dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- Menuliskan nama/keterangan di tempat yang tersedia kemudian membubuhkan kode nama/keterangan yang dimaksud pada kotak yang tersedia;
- Melingkari kode jawaban, kemudian menuliskan ke kotak yang tersedia;
- Mengisikan jawaban responden pada tempat yang tersedia dan memindahkan ke dalam kotak;
- Mengisikan jawaban responden langsung pada kotak yang tersedia.

### III. PENGISIAN DAFTAR SMKG-RT

#### Blok I. Pengenalan Tempat

**Rincian 1 s.d 7:** Disalin dari Daftar SAK09.AK Blok I. R.1 – R.7.

**Rincian 8:** Tuliskan nomor urut rumah tangga SMKG dari SMKG-DSRT. Isian rincian ini adalah 1 s.d. 6.

**Rincian 9:** Tuliskan alamat rumah tangga dengan lengkap (nama jalan/gang, RT/RW, dusun).

**Rincian 10:** Tuliskan nama KRT, disalin dari Daftar SAK09.AK Blok I. R.9.

**Rincian 11:** Tuliskan jumlah anggota rumah tangga (ART) yang terdapat dalam rt tersebut.

**Rincian 12:** Tuliskan jumlah ART yang berusia 10 tahun atau lebih dalam rumah tangga.

#### Rincian 13:

**Keluarga** adalah sekelompok orang yang mempunyai hubungan pertalian darah dan atau hukum yang terdiri dari suami, istri, dan atau anak-anaknya (keluarga batih atau keluarga inti) atau terdiri dari keluarga batih ditambah dengan beberapa orang yang mempunyai hubungan kekerabatan langsung (keluarga besar/*extended family*).

Jumlah keluarga dalam suatu rumah tangga biasanya didasarkan atas banyaknya pasangan suami-istri di rumah tangga tersebut. Jumlah keluarga dalam suatu rumah tangga ditandai dengan banyaknya kartu keluarga (KK) di rumah tangga tersebut. **Dalam satu rumah tangga minimal ada 1 keluarga.**

**Rincian 14:** Tuliskan nama dan kode hubungan pemberi informasi (responden) terhadap KRT, yaitu:

- |                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| 1. Kepala rumah tangga | 6. Orang tua/menantu     |
| 2. Istri/suami         | 7. Famili lain           |
| 3. Anak                | 8. Pembantu rumah tangga |
| 4. Menantu             | 9. Lainnya               |
| 5. Cucu                |                          |

#### Blok II. Keterangan Petugas

**Rincian 1:** Kode pencacah dibuat oleh Kortim, disalin dari Daftar SAK09.AK Blok II R1.

**Rincian 2:** Tuliskan nama pencacah, tanggal pencacahan, dan bubuhkan tanda tangan jika yakin isian seluruh pertanyaan sudah benar.

**Rincian 3:** Tuliskan nama kortim, tanggal pemeriksaan dokumen, dan bubuhkan tanda tangan jika yakin isian seluruh pertanyaan sudah diperiksa dan sudah benar.

### **Blok III. Keterangan Kepala Rumah Tangga dan Rumah Tangga**

Blok ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perubahan keadaan ketenagakerjaan dari kepala rumah tangga (KRT) pada bulan April 2009 dan bulan Juli 2009 (kondisi pada saat pencacahan).

Referensi seminggu pertama bulan April 2009 untuk melihat keadaan ketenagakerjaan KRT pada tiga bulan yang lalu.

#### **Rincian 1 s.d 10:**

- Pertanyaan ini khusus untuk kepala rumah tangga (KRT).
- Untuk kolom seminggu pertama April 2009 ditanyakan kepada KRT keadaan seminggu pertama bulan April 2009. Sedangkan untuk kolom saat pencacahan, disalin dari Daftar SAK09-AK Blok VB R2 s.d R12.

#### **Rincian 11a:**

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada ART berumur kurang dari 15 tahun yang bekerja atau mencari pekerjaan. Lingkari kode 1 jika ada dan kode 2 jika tidak ada, kemudian pindahkan jawaban ke dalam kotak yang telah disediakan. Jika berkode 2 maka pertanyaan lanjutkan ke Rincian 12a.

**Bekerja** adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan paling sedikit selama satu jam berturut-turut dalam seminggu.

**Mencari pekerjaan** adalah kegiatan dari mereka yang berusaha mendapatkan pekerjaan. Kegiatan mencari pekerjaan tidak terbatas pada seminggu terakhir saja, tetapi bisa dilakukan beberapa waktu terakhir asalkan seminggu terakhir masih menunggu jawaban.

#### **Rincian 11b:**

Jika Rincian 11a berkode 1, tuliskan jumlah ART yang berusia kurang dari 15 tahun yang bekerja atau mencari pekerjaan pada seminggu yang lalu dan seminggu pertama bulan April 2009.

#### **Rincian 12a:**

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada ART perempuan yang berumur 15 tahun ke atas yang bekerja atau mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha. Lingkari kode 1 jika ada dan kode 2 jika tidak ada, kemudian pindahkan jawaban ke dalam kotak yang telah disediakan. Jika berkode 2 maka pertanyaan lanjutkan ke Rincian 13a.

**Mempersiapkan usaha** adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang dalam rangka mempersiapkan suatu usaha yang "baru", yang bertujuan untuk memperoleh penghasilan/keuntungan atas risiko sendiri, baik dengan atau tanpa mempekerjakan buruh/karyawan/pegawai dibayar maupun tak dibayar. Mempersiapkan suatu usaha yang dimaksud adalah apabila "tindakannya nyata" seperti mengumpulkan modal atau perlengkapan/alat, mencari lokasi/tempat, mengurus surat ijin usaha dan sebagainya, telah/sedang dilakukan.

**Rincian 12b:**

Jika rincian 12a berkode 1, tuliskan jumlah ART perempuan yang berusia 15 tahun ke atas yang bekerja atau mencari pekerjaan atau mempersiapkan suatu usaha pada seminggu yang lalu dan seminggu pertama bulan April 2009.

**Rincian 13a:**

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada ART laki-laki yang berumur 15 tahun ke atas yang bekerja atau mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha.

**Rincian 13b:**

Jika Rincian 13a berkode 1, tuliskan jumlah ART laki-laki yang berusia 15 tahun ke atas yang bekerja atau mencari pekerjaan atau mempersiapkan suatu usaha pada seminggu yang lalu dan seminggu pertama bulan April 2009.

**Untuk Rincian 14 – 21 masing-masing pertanyaan ditanyakan untuk dua referensi waktu yang berbeda, yaitu bulan Juli 2009 dan bulan April 2009.**

**Rincian 14:**

Yang dimaksud **makan** dalam rincian ini adalah makan nasi (atau bahan pokok lainnya) ditambah lauk dengan porsi yang dianggap cukup bagi setiap ART untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari. Termasuk jajan/makan di luar rumah, misalnya di warung/restoran dsb.

**Rincian 15.a:**

Tanyakan apakah anggota rumah tangga ini selalu makan nasi. Jika "ya" lanjutkan ke Rincian 15.b., jika "tidak" lanjutkan ke Rincian 16.

**Rincian 15.b:**

Rincian ini terisi jika R15a terisi kode 1. Tuliskan rata-rata konsumsi beras untuk banyaknya (dalam kg) dan nilai (dalam ribuan rupiah).

**Rincian 16.a:**

Contoh mengganti makanan pokok dengan kualitas lebih rendah atau harga lebih murah:

- Mengonsumsi nasi dari beras yang harganya lebih rendah
- Mengganti nasi dengan nasi aking atau ubi, singkong, dsb.

**Rincian 16.b:**

Contoh mengganti lauk-pauk pokok dengan kualitas lebih rendah atau harga lebih murah:

- Mengonsumsi daging yang harganya lebih rendah
- Mengganti daging dengan tempe atau tahu, dsb.

**Rincian 17:**

**Pengeluaran transportasi** mengacu pada pengeluaran untuk transportasi selama satu bulan dengan mempertimbangkan kenaikan harga. Jika responden mengalami kesulitan menjawab maka bisa ditanyakan pengeluaran transportasi harian/mingguan yang

kemudian dikonversi menjadi pengeluaran transportasi bulanan. Pengeluaran transportasi untuk keperluan usaha tidak dicatat dalam rincian ini.

**Rincian 18:**

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk melihat kemampuan rumah tangga dalam memenuhi biaya kesehatan ART termasuk yang memiliki asuransi, ASKES, Jamkesmas, Askeskin, Surat Miskin dll. Responden diminta untuk menilai kemampuan pengobatan walaupun tidak ada ART yang sedang sakit pada referensi waktu yang ditanyakan. Biaya kesehatan termasuk biaya transportasi ke pelayanan kesehatan.

- **Mampu membiayai pengobatan jika ada ART yang sakit** adalah kemampuan dalam hal pembiayaan dan transportasi ke fasilitas kesehatan dengan biaya rumah tangga sendiri (termasuk dengan asuransi, ASKES, Jamkesmas, Askeskin, Surat Miskin), tidak termasuk hutang.
- Jika ART yang sakit memiliki jamkesmas, kemampuan dilihat juga dari biaya transportasi ke fasilitas yang dituju.

**Rincian 19 s.d 21:**

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk mengetahui kondisi ekonomi rumah tangga, dilihat dari kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari meliputi konsumsi makanan dan bukan makanan.

- Perbedaan mendasar dari R.20 dan R.21 adalah R.20 merupakan rincian untuk mengetahui usaha rumah tangga dalam memenuhi biaya hidupnya sehari-hari dengan cara menggunakan tabungan, menjual barang yang dimiliki atau meminjam, tetapi pada R.21 adalah bersifat bantuan atau pemberian.
- Biaya hidup sehari-hari adalah biaya untuk konsumsi baik makanan maupun non makanan.
- Meminjam dari tukang kredit biasanya pembayarannya ditandai dengan cicilan harian atau semampunya peminjam untuk membayar disertai dengan bunga yang cukup besar.
- **Organisasi** adalah suatu wadah bagi sekelompok orang yang secara formal dipersatukan dalam suatu kerjasama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan
- **Organisasi keagamaan** adalah wadah bagi kelompok individu yang saling berinteraksi dalam kehidupan beragama di masyarakat yang bekerjasama secara sistematis guna mencapai suatu tujuan yang sama. Contoh organisasi keagamaan seperti NU, Muhammadiyah, PGI, atau kelompok pengajian dan kebaktian.
- **Organisasi sosial** adalah perkumpulan [sosial](#) yang dibentuk oleh [masyarakat](#), baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan [hukum](#), yang berfungsi sebagai sarana pARTisipasi masyarakat dalam pembangunan bangsa dan negara. Sebagai [mahluk](#) yang selalu hidup bersama-sama, [manusia](#) membentuk organisasi sosial untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu yang tidak dapat mereka capai sendiri. Contoh organisasi sosial misalnya LSM, organisasi/perkumpulan olah raga, karang taruna, dan lain-lain

**Rincian 22:**

Isikan jumlah ART yang masih sekolah pada tingkat pendidikan yang ada pada rincian jawaban, untuk kondisi bulan April 2009 dan Juli 2009.

**Rincian 23:**

Jika ada ART yang masih sekolah maka isikan berapa hari ART tersebut tidak masuk sekolah karena alasan biaya atau harus bekerja. Coret pilihan tingkat pendidikan yang tidak sesuai dengan ART yang dimaksud. Referensi waktu pertanyaan ini adalah bulan April dan Juli 2009.

**Rincian 24:**

Isikan jumlah ART yang lulus sekolah pada bulan Juni/Juli 2009 sesuai dengan tingkat pendidikan yang ada pada rincian jawaban. Rincian jawaban mohon untuk dibacakan.

**Rincian 25:**

Tujuannya untuk mengetahui kemampuan rumah tangga dalam mencukupi biaya pendidikan, untuk jenjang pendidikan yang sama.

**Mampu membiayai pendidikan** dilihat dari sisi kemampuan rumah tangga mengacu pada pengeluaran awal tahun ajaran baru (Juli 2008 dan Juli 2009). **Tidak termasuk** pengeluaran untuk pendidikan ART yang baru memasuki jenjang pendidikan lebih tinggi.

**Rincian 26 dan 27:**

Tujuan pertanyaan ini untuk melihat keadaan ekonomi rumah tangga. Isiannya tergantung persepsi responden mengenai pendapatan maupun pengeluaran rumah tangga pada bulan Juli 2009 dibandingkan bulan April 2009.

**Pendapatan** adalah imbalan atau penghasilan selama sebulan baik berupa uang maupun barang, tidak termasuk yang berasal dari hutang.

**Pengeluaran** adalah pengeluaran untuk kebutuhan rumah tangga khususnya untuk anggota rumah tangga, tidak termasuk pengeluaran untuk usaha rumah tangga atau yang diberikan kepada pihak atau orang lain. Untuk pengeluaran makanan yang dicatat adalah nilai makanan yang betul-betul dikonsumsi selama bulan Juli dan April 2009.

**Rincian 28:**

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah rumah tangga menerima BLT, membeli raskin, mempunyai kartu Jamkesmas/Askeskin, menjadi peserta PKH, bekerja dalam kegiatan PNPM/P2K/P2KP atau menerima/mengikuti program bantuan pemerintah lainnya.

**BLT** adalah Bantuan Langsung Tunai berupa uang yang diberikan kepada rumah tangga sangat miskin, miskin, dan mendekati miskin untuk mempertahankan kehidupan mereka karena adanya kenaikan harga BBM.

**Beras Miskin/Raskin** adalah salah satu program pemerintah untuk rakyat miskin yang diselenggarakan oleh Bulog/Dolog dengan menjual beras dengan harga murah, termasuk raskin yang berasal dari dana kompensasi BBM. Biasanya kegiatan ini diadakan di pasar, kelurahan/kantor desa, atau tempat umum lainnya.

**Jamkesmas/Askeskin** adalah Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin yang merupakan program pembiayaan perawatan untuk keluarga miskin. Pemegang kartu askeskin dibebaskan dari biaya pengobatan dan rawat inap di puskesmas atau di rumah sakit pemerintah atau rumah sakit swasta yang ditunjuk.

**PKH** adalah Program Keluarga Harapan yang merupakan bantuan yang diberikan kepada rumah tangga miskin, terutama yang mempunyai anak sedang bersekolah dan wanita yang sedang hamil.

**PNPM** adalah program nasional dalam rangka menanggulangi kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat.

**P2K** adalah Program Pengembangan Kecamatan yang merupakan salah satu program yang bertujuan mempercepat penanggulangan kemiskinan di perdesaan melalui peningkatan pendapatan masyarakat, penguatan kelembagaan masyarakat dan pemerintah daerah, dan perwujudan prinsip-prinsip "pemerintahan yang bersih". Sasaran utama penerima P2K adalah kelompok masyarakat perdesaan pada lokasi kecamatan miskin. Penentuan lokasi penerima P2K menggunakan data Potensi Desa (Podes) ditunjang data lainnya di masing-masing kabupaten.

**P2KP** adalah Proyek Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan merupakan suatu program yang bertujuan untuk menanggulangi kemiskinan di daerah perkotaan melalui masyarakat. Pendekatan tersebut diperlukan dalam rangka mengkokohkan institusi komunitas agar dapat menjalankan upaya penanggulangan kemiskinan secara mandiri. Strategi yang dilakukan adalah membentuk Badan Keswadayaan Masyarakat (BKM) secara transparan dan demokratis sebagai perwakilan warga setempat (kelurahan) untuk mengelola dana P2KP. Bantuan dana tersebut dapat digunakan untuk kredit modal, hibah untuk pembangunan dan perbaikan prasarana dan sarana dasar lingkungan serta bantuan peningkatan ketrampilan atau pengembangan SDM.

#### **Rincian 29:**

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk mengetahui perubahan komposisi ART karena pindahnya ART untuk alasan pekerjaan.

Referensi waktu yang digunakan adalah sejak bulan April 2009 sampai dengan saat pencacahan (tiga bulan yang lalu).

- **Mantan ART** pada rincian ini adalah seseorang yang saat ini bukan lagi sebagai ART karena telah **pindah** tempat tinggal dari rumah tangga ini untuk **bekerja/mencari pekerjaan**.
- Pindah tempat tinggal dari rumah tangga ini adalah ART yang telah bepergian 6 bulan atau lebih, atau ART yang bepergian kurang dari 6 bulan tetapi dengan tujuan pindah atau akan meninggalkan rumah 6 bulan atau lebih.
- Kejadian yang dicatat adalah sejak bulan April 2009 sampai dengan pencacahan.
- **Tidak termasuk** pindah ke kabupaten/kota lain atau ke negara lain jika orang tersebut karena pekerjaan rutинnya sehingga setiap hari bekerja di kabupaten/kota lain atau negara lain (misalkan untuk kasus penglaju (*commuter*) dan pelintas batas negara).

#### **Rincian 30:**

- Kejadian **kepindahan ART ke rumah tangga ini** karena **kehilangan pekerjaan** pada bulan April 2009 sampai dengan pencacahan.
- Seseorang yang telah tinggal di rumah tangga ini selama 6 bulan atau lebih dan seseorang yang tinggal di rumah tangga kurang dari 6 bulan tetapi akan bertempat tinggal 6 bulan atau lebih dianggap sebagai ART.

**Rincian 31a:**

Tujuan pertanyaan ini adalah untuk melihat indikator dasar kesehatan dalam rumah tangga sejak bulan Mei 2009 sampai dengan saat pencacahan.. Diare merupakan gejala penyakit yang disebabkan oleh kondisi sanitasi dalam rumah tangga.

**Diare** adalah penyakit yang ditandai dengan buang air besar berbentuk tinja encer atau cair, kadang-kadang bercampur darah atau lendir, yang umumnya terjadi 3 kali atau lebih dalam 24 jam. Diare dapat disertai muntah-muntah, maupun penurunan kesadaran. Istilah lainnya adalah mencret atau bocor.

**Rincian 31b:**

Jika Rician 31a berkode 1, tuliskan jumlah ART yang mengalami diare sejak bulan Mei 2009 sampai dengan saat pencacahan.

**Rincian 32a:**

Pertanyaan ini untuk mengetahui penduduk yang mengalami kehilangan pekerjaan (karena PHK, usaha terhenti, tidak ada order dll) dalam tiga bulan terakhir.

**PHK** adalah pengakhiran [hubungan kerja](#) karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya [hak](#) dan [kewajiban](#) antara buruh/[pekerja](#)/karyawan dan [pengusaha](#). PHK yang dimaksud adalah PHK yang diputuskan sepihak yaitu oleh pengusaha.

Isikan kolom ini dengan kode 3 untuk ART yang **belum pernah bekerja**.

**Rincian 32b:**

Jika Rincian 32a berkode 1, tuliskan jumlah ART yang berhenti bekerja karena terkena PHK sejak bulan Mei 2009 sampai dengan saat pencacahan.

**Rincian 33:**

Pertanyaan ini untuk mengetahui penduduk yang mengalami tindakan kriminalitas atau menjadi korban kejahatan sejak bulan Mei 2009 sampai dengan saat pencacahan.

**Korban kejahatan** adalah seseorang atau hARTa bendanya yang sejak bulan Mei 2009 mengalami atau terkena kejahatan atau usaha/percobaan tindak kejahatan.

**Pencurian** adalah perbuatan mengambil sesuatu barang yang sebagian atau seluruhnya kepunyaan orang lain dengan maksud untuk dimiliki secara melawan hukum.

**Perampokan** adalah pencurian yang didahului, disertai atau diikuti dengan kekerasan atau ancaman kekerasan, terhadap orang dengan maksud untuk mempersiapkan atau mempermudah pencurian, dalam hal tertangkap tangan, untuk memungkinkan melarikan diri sendiri atau peserta lainnya, atau untuk tetap menguasai barang yang dicuri atau jika perbuatannya dilakukan pada waktu malam dalam sebuah rumah atau pekarangan tertutup yang ada rumahnya, di jalan umum, atau dalam kereta api atau trem yang sedang berjalan atau jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat.

Pembunuhan adalah perbuatan dengan sengaja merampas nyawa orang lain dengan direncanakan atau pun tanpa rencana.

**Perkosaan** adalah perbuatan dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seorang wanita bersetubuh dengan dia di luar perkawinan.

**Penipuan** adalah perbuatan dengan maksud untuk menguntungkan dirinya sendiri atau orang lain secara melawan hukum, dengan memakai nama palsu atau mARTabat palsu, dengan tipu muslihat, ataupun rangkaian kebohongan, menggerakkan orang lain untuk menyerahkan barang sesuatu kepadanya, atau supaya memberi hutang maupun menghapuskan piutang.

Termasuk korban **kejahatan lainnya** misalnya adalah korban perbuatan santet, guna-guna atau jimat dll.

## IV. PENGISIAN DAFTAR SMKG-PUSKESMAS

Petugas yang melakukan pencacahan puskesmas adalah **kortim**. Puskesmas yang dikunjungi adalah Puskesmas utama, **bukan** puskesmas pembantu. Khusus untuk pertanyaan observasi pada saat kunjungan dan pertanyaan untuk pengunjung, petugas harus mengunjungi puskesmas pada hari kerja dan pada saat jam puskesmas beroperasi.

Puskesmas yang dipilih sebagai sampel adalah puskesmas yang berada pada blok sensus terpilih atau desa tempat blok sensus terpilih, jika tidak ada maka puskesmas di kecamatan tempat blok sensus terpilih. Apabila tidak ada di kecamatan tempat blok sensus terpilih maka dicari puskesmas di kecamatan terdekat.

Dalam satu kabupaten/kota:

- jika jumlah puskesmas kurang dari 5, maka semua diambil sebagai sampel.
- jika jumlah puskesmas lebih dari 5, maka pilih 5 sebagai sampel.

### I. Pengenalan Tempat

Tuliskan identitas puskesmas yang dikunjungi, meliputi nama puskesmas, kode puskesmas, jenis puskesmas, jumlah puskesmas pembantu dibawahnya, desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota dan provinsi.

### II. Keterangan Pencacahan

Pencacah adalah kortim.

Responden yang ditemui di puskesmas bisa beberapa orang, tuliskan nama responden, jabatan dan tanda tangan responden pada tempat yang tersedia.

### III. Data-Data Puskesmas

Tuliskan informasi yang didapat dari responden mengenai data-data puskesmas yang diminta sesuai kolom bulan Mei, Juni dan Juli.

#### A. Data Dasar Puskesmas

**Tenaga medis**

**Rincian 1. s.d 5:**

**Jumlah Dokter Umum Puskesmas** adalah banyaknya dokter umum yang berpraktek di puskesmas dan puskesmas pembantu wilayah yang bersangkutan.

**Jumlah Bidan Puskesmas** adalah banyaknya bidan yang berpraktek di puskesmas dan puskesmas pembantu wilayah yang bersangkutan. Pada setiap desa yang belum ada fasilitas pelayanan kesehatannya, ditempatkan seorang Bidan yang bertempat tinggal di desa tersebut dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Perawat** adalah banyaknya perawat yang bekerja di puskesmas dan puskesmas pembantu wilayah yang bersangkutan.

**Jumlah Mantri kesehatan** adalah banyaknya perawat atau petugas puskesmas bukan dokter yang bekerja menggantikan peran dokter di puskesmas dan puskesmas pembantu.

**Sarana yang berfungsi dengan baik**

**Rincian 6. s.d. 13.:**

Jumlah sarana yang dimaksud adalah sarana yang berada di puskesmas dan puskesmas pembantu dibawahnya dan berfungsi secara baik.

**Jumlah Timbangan** adalah banyaknya timbangan yang ada di puskesmas yang bersangkutan, baik timbangan dacin, timbangan bayi maupun timbangan *defacto* (timbangan dengan alat ukur tinggi badan).

**Jumlah Jarum Suntik** adalah banyaknya jarum suntik yang tersedia di puskesmas tersebut satu bulan.

**Jumlah Lemari Es** adalah banyaknya lemari es yang ada dan digunakan di puskesmas tersebut.

**Jumlah Vaccine Carrier** adalah banyaknya termos plastik yang digunakan untuk membawa vaksin.

**Jumlah Freezer** adalah banyaknya freezer yang ada di puskesmas bersangkutan.

**Jumlah Sterilisator** adalah banyaknya sterilisator yang ada di puskesmas yang bersangkutan.

**Alat Pemeriksa Urine untuk Ibu Hamil** adalah sejumlah peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan urine ibu hamil. Jika ada maka isikan kode 1 dan jika tidak isikan kode 2.

**Alat Pemeriksa Darah** adalah sejumlah peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan darah. Jika ada maka isikan kode 1 dan jika tidak isikan kode 2.

**Posyandu**

**Rincian 14:**

Tuliskan jumlah posyandu yang berada di bawah puskesmas bersangkutan yang aktif maupun yang tidak aktif.

**Rincian 15:**

Tuliskan jumlah kader posyandu yang berada di bawah puskesmas bersangkutan baik yang aktif maupun yang tidak aktif.

## **B. Ibu Hamil/Bersalin**

### **Rincian 16 s.d. 21.:**

**Jumlah Ibu Hamil** adalah banyaknya ibu hamil di wilayah cakupan pelayanan puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Kunjungan Baru Ibu Hamil (K1 Murni)** adalah banyaknya ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama kali pada masa kehamilan trimester pertamanya di Puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Kunjungan Ibu Hamil (K4)** adalah banyaknya ibu hamil yang melakukan kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, yang terdiri atas minimal satu kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

**Jumlah Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)** adalah banyaknya ibu yang melakukan kontak neonatal dengan tenaga profesional pada umur 0-7 hari.

**Kunjungan neonatal (KN)** adalah kontak dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal baik di dalam gedung puskesmas maupun di luar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan rumah).

**Jumlah Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)** adalah banyaknya ibu yang telah melakukan KN1 dan KN2, karena KN secara nasional dikatakan lengkap mencakup KN1 dan KN2. Tetapi jika terdapat KN3 di puskesmas bersangkutan, maka KN Lengkap adalah telah melakukan KN1, KN2, dan KN3.

**Jumlah Persalinan yang ditolong Tenaga Kesehatan (dokter/bidan)** adalah banyaknya persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (dokter/bidan), bukan oleh dukun dan sebagainya.

## **C. Bayi**

### **Rincian 22. s.d. 28:**

**Jumlah bayi** yang dimaksud adalah bayi yang berada di wilayah cakupan pelayanan puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Bayi Berumur 0-11 Bulan** adalah banyaknya bayi yang berumur 0-11 bulan.

**Jumlah Bayi lahir berat badan kurang dari 2500 gram** adalah banyaknya bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) dengan KMS (K)** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang mempunyai KMS.

**KMS/Kartu Menuju Sehat** adalah alat sederhana yang digunakan untuk mencatat dan memantau kesehatan dan pertumbuhan anak. Juga berisi catatan penting individu tentang

identitas balita, imunisasi dan pemberian kapsul vitamin A. KMS juga berisi pesan penyuluhan kesehatan dan gizi seperti hal-hal yang berkaitan dengan imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare, pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) yang ditimbang (D)** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang ditimbang.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) Naik Berat Badan (N)** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang ditimbang 2 (dua) bulan berturut-turut naik berat badannya dan mengikuti garis pertumbuhan pada KMS.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi** adalah banyaknya bayi yang berumur 6 - 11 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi di puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) yang sudah mendapatkan imunisasi standard/UCI** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi secara lengkap.

**Imunisasi standard/UCI** adalah imunisasi secara lengkap mencakup vaksinasi BCG, DPT (3 kali), Polio (4 kali), Hepatitis B (3 kali) dan imunisasi Campak (1 kali), yang dilaksanakan melalui pelayanan rutin di Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

#### **D. Balita**

##### **Rincian 29. s.d. 35.:**

Jumlah balita yang dimaksud adalah banyaknya balita yang berada di wilayah cakupan pelayanan puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Anak Berumur 12-59 bulan** adalah banyaknya anak berumur 12-29 bulan yang berada di wilayah cakupan puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Anak Umur 12-59 bulan dengan KMS (K)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 bulan yang mempunyai KMS.

**Jumlah Anak Umur 12-59 bulan yang ditimbang (D)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 bulan yang ditimbang.

**Jumlah Anak 12-59 bulan yang Naik Berat Badan (N)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 bulan yang mengalami kenaikan berat badan.

**Jumlah Anak 12-59 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi** adalah anak berumur 12-59 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi di puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Balita dengan Gizi Buruk per Umur (BB per U)** adalah banyaknya anak yang berumur 12-59 bulan yang berstatus gizi buruk berdasarkan berat badan menurut umur Z-

Score terletak  $< -3$ , dan atau disertai tanda klinis (kwashiorkor, marasmus, marasmus – kwashiorkor).

**Jumlah Balita dengan Gizi Buruk per Tinggi Badan (BB per TB)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 tahun yang berstatus gizi buruk berdasarkan berat badan (BB) menurut tinggi badan (TB) dengan Z-score  $< -3$ , dan atau dengan tanda-tanda klinis (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor).

#### **E. Lainnya**

##### **Rincian 36:**

**Jumlah Pengunjung Puskesmas** adalah jumlah pengunjung puskesmas yang bersangkutan pada bulan Mei – Juli 2009.

#### **F. Ketersediaan dan Kecukupan Vaksin**

##### **Rincian 37. s.d. 41.:**

**Vaksin BCG** adalah vaksin Bacillus Calmette Guerine. Kemasannya dalam ampul, beku kering. 1 ampul vaksin dengan 4 ml pelarut.

**Vaksin Hepatitis B Uniject** adalah vaksin untuk penyakit Hepatitis B yang terdapat dalam alat suntik (sepit dan jarum) sekali pakai yang sudah diisi vaksin dengan dosis yang tepat dari pabriknya.

**Vaksin DPT** adalah vaksin Difteri Pertusis Tetanus yang terdiri dari toxoid difteri dan tetanus yang dimurnikan dan bakteri pertusis yang telah diinaktivasi. Kemasan dalam vial, 1 vial berisi 10 dosis.

**Vaksin polio** adalah vaksin oral polio trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1,2 dan 3 ( strain Sabin) yang sudah dilemahkan, dibuat dalam biakan jaringan ginjal kera dan distabilkan dalam sukrosa. Vaksin ini terdapat dalam kemasan vial, 1 vial berisi 10 dosis.

**Vaksin campak** adalah vaksin untuk penyakit campak yang tersedia dalam kemasan vial 10 dosis + 5 ml pelarut dalam ampul

#### **G. Observasi Pada Saat Kunjungan**

##### **Rincian 42. s.d. 44.:**

Untuk rincian 42. s.d 43 merupakan observasi petugas pencacah mengenai puskesmas yang dikunjungi. Pengamatan meliputi kondisi puskesmas pada saat pertama kali survei, apakah buka atau tutup, apakah ada dokter bertugas atau tidak dan apakah listrik hidup/menyala atau tidak.

#### **H. Ditanyakan Pada Tiga Pengunjung Puskesmas**

##### **Rincian 45:**

Pertanyaan ini ditujukan kepada pengunjung puskesmas yang ditemui oleh petugas pencacah saat berkunjung ke puskesmas yang bersangkutan. Pertanyaan ini minimal ditanyakan pada 3 pengunjung yang berbeda. Isikan waktu/lama rata-rata pengunjung menunggu giliran untuk diperiksa dalam satuan menit.

## **DAFTAR SMKG-RPUS**

Daftar ini bertujuan untuk merekap puskesmas yang terkena sampel. Tuliskan nama puskesmas, kode puskesmas, jenis puskesmas, desa/kelurahan dan kecamatan di mana puskesmas tersebut berada.

## V. PENGISIAN DAFTAR SMKG-DINAS

Dinas Kesehatan yang dikunjungi adalah Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota. Petugas yang melakukan pendataan dinas kesehatan adalah Kasie Sosial BPS Kabupaten/Kota.

### I. Pengenalan Tempat

Tuliskan identitas Dinas Kesehatan yang dikunjungi, meliputi Kabupaten/Kota, Provinsi, jumlah puskesmas, dan jumlah puskesmas pembantu dibawahnya.

### II. Keterangan Pencacahan

Pencacah adalah Kasie Statistik Sosial BPS Kabupaten/Kota.

Responden yang ditemui di Dinas Kesehatan bisa beberapa orang, tuliskan nama responden, jabatan dan tanda tangan responden pada tempat yang tersedia.

### III. Data-Data Puskesmas

Tuliskan informasi yang didapat dari responden mengenai data-data Dinas Kesehatan yang diminta sesuai kolom bulan Mei, Juni dan Juli.

#### A. Data Dasar Puskesmas

##### A1. Tenaga medis

Untuk bagian A1, isian disetiap bulan laporan dibagi menjadi dua kolom, kolom pertama untuk menanyakan jumlah masing-masing jenis tenaga medis di seluruh kabupaten, dan kolom kedua untuk menanyakan jumlah puskesmas yang mempunyai tenaga medis (untuk masing-masing jenis tenaga medis).

##### Rincian 1. s.d 5:

Tuliskan jumlah tenaga medis yang ada di kabupaten/kota dan juga jumlah puskesmas yang mempunyai tenaga medis tersebut.

**Dokter Umum Puskesmas** adalah jumlah dokter umum yang berpraktek di puskesmas, puskesmas pembantu wilayah yang bersangkutan maupun dokter swasta yang berpraktek di kabupaten/kota tersebut.

**Bidan Puskesmas** adalah jumlah bidan yang berpraktek di puskesmas dan puskesmas pembantu di seluruh wilayah kabupaten/kota yang bersangkutan.

**Bidan Desa** adalah jumlah bidan yang ditempatkan di seluruh desa (wilayah kab/kota) yang belum ada fasilitas pelayanan kesehatannya, dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas.

**Perawat** adalah jumlah perawat yang bekerja di puskesmas dan puskesmas pembantu yang ada di kab/kota yang bersangkutan.

**Mantri kesehatan** adalah jumlah perawat atau petugas puskesmas bukan dokter yang bekerja menggantikan peran dokter di puskesmas dan puskesmas pembantu yang ada di wilayah kab/kota yang bersangkutan.

## **A2. Sarana yang berfungsi dengan baik**

### **Rincian 6. s.d. 13.:**

Jumlah sarana yang dimaksud adalah jumlah puskesmas yang mempunyai sarana kesehatan yang dimaksud dan masih berfungsi baik, di kab/kota yang bersangkutan.

**Timbangan** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai timbangan, baik timbangan dacin, timbangan bayi maupun timbangan *defacto* (timbangan dengan alat ukur tinggi badan).

**Jarum Suntik** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai jarum suntik di kab/kota yang bersangkutan.

**Lemari Es** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai lemari es.

**Vaccine Carrier** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai termos plastik yang digunakan untuk membawa vaksin.

**Freezer** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai freezer.

**Sterilisator** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai sterilisator.

**Alat Pemeriksa Urine untuk Ibu Hamil** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai sejumlah peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan urine untuk ibu hamil.

**Alat Pemeriksa Darah** adalah banyaknya puskesmas yang mempunyai sejumlah peralatan yang digunakan untuk pemeriksaan darah.

## **A.3 Posyandu**

### **Rincian 14:**

Tuliskan jumlah posyandu yang berada di bawah Dinas Kesehatan bersangkutan yang aktif maupun yang tidak aktif.

### **Rincian 15:**

Tuliskan jumlah kader posyandu yang berada di bawah Dinas Kesehatan bersangkutan baik yang aktif maupun yang tidak aktif.

## **B. Ibu Hamil/Bersalin**

### **Rincian 16 s.d. 21.:**

**Jumlah Ibu Hamil** adalah banyaknya ibu hamil di wilayah cakupan Dinas Kesehatan yang bersangkutan.

**Jumlah Kunjungan Baru Ibu Hamil (K1 Murni)** adalah banyaknya ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama kali pada masa kehamilan trimester pertamanya di Puskesmas untuk wilayah kab/kota yang bersangkutan.

**Jumlah Kunjungan Ibu Hamil (K4)** adalah banyaknya ibu hamil yang melakukan kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, yang terdiri atas minimal satu kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

**Jumlah Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)** adalah banyaknya ibu yang melakukan kontak neonatal dengan tenaga profesional pada umur 0-7 hari.

**Kunjungan neonatal (KN)** adalah kontak dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal baik di dalam gedung puskesmas maupun di luar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan rumah).

**Jumlah Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)** adalah telah melakukan KN1 dan KN2, karena KN secara nasional dikatakan lengkap mencakup KN1 dan KN2. Tetapi jika terdapat KN3 di puskesmas-puskesmas yang melaporkan ke Dinas Kesehatan tersebut, maka KN Lengkap adalah telah melakukan KN1, KN2 dan KN3

**Jumlah Persalinan yang ditolong Tenaga Kesehatan (dokter/bidan)** adalah banyaknya persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (dokter/bidan), bukan oleh dukun dan sebagainya.

### **C. Bayi**

#### **Rincian 22. s.d. 28:**

Jumlah bayi yang dimaksud adalah bayi yang berada di wilayah cakupan Dinas Kesehatan yang bersangkutan.

**Jumlah Bayi Berumur 0-11 Bulan** adalah banyaknya bayi yang berumur 0-11 bulan.

**Jumlah Bayi lahir berat badan kurang dari 2500 gram** adalah banyaknya bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) dengan KMS (K)** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang mempunyai KMS.

**KMS/Kartu Menuju Sehat** adalah alat sederhana yang digunakan untuk mencatat dan memantau kesehatan dan pertumbuhan anak. Juga berisi catatan penting individu tentang identitas balita, imunisasi dan pemberian kapsul vitamin A. KMS juga berisi pesan penyuluhan kesehatan dan gizi seperti hal-hal yang berkaitan dengan imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare, pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) yang ditimbang (D)** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang ditimbang.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) Naik Berat Badan (N)** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang ditimbang 2 (dua) bulan berturut-turut naik berat badannya dan mengikuti garis pertumbuhan pada KMS.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi** adalah banyaknya bayi yang berumur 6 - 11 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi di puskesmas.

**Jumlah Bayi (0-11 bulan) yang sudah mendapatkan imunisasi standard/UCI** adalah banyaknya bayi berumur 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi secara lengkap.

**Imunisasi standard/UCI** adalah imunisasi secara lengkap mencakup vaksinasi BCG, DPT (3 kali), Polio (4 kali), Hepatitis B ( 3 kali ) dan imunisasi Campak ( 1 kali ), yang dilaksanakan melalui pelayanan rutin di Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

#### **D. Balita**

##### **Rincian 29. s.d. 35.:**

Jumlah balita yang dimaksud adalah banyaknya balita yang berada diwilayah cakupan Dinas Kesehatan yang bersangkutan.

**Jumlah Anak Berumur 12-59 bulan** adalah banyaknya anak berumur 12-29 bulan yang berada di wilayah cakupan puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Anak Umur 12-59 bulan dengan KMS (K)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 bulan yang mempunyai KMS.

**Jumlah Anak Umur 12-59 bulan yang ditimbang (D)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 bulan yang ditimbang.

**Jumlah Anak 12-59 bulan yang Nail Berat Badan (N)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 bulan yang mengalami kenaikan berat badan.

**Jumlah Anak 12-59 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi** adalah anak berumur 12-59 bulan yang mendapatkan Vitamin A dosis tinggi di puskesmas yang bersangkutan.

**Jumlah Balita dengan Gizi Buruk per Umur (BB per U)** adalah banyaknya anak yang berumur 12-59 bulan yang berstatus gizi buruk berdasarkan berat badan menurut umur Z-Score terletak  $< -3$ , dan atau disertai tanda klinis (kwashiorkor, marasmus, marasmus – kwashiorkor).

**Jumlah Balita dengan Gizi Buruk per Tinggi Badan (BB per TB)** adalah banyaknya anak berumur 12-59 tahun yang berstatus gizi buruk menurut berat badan (BB) per tinggi badan (TB) dengan Z-score  $< -3$ , dan atau dengan tanda-tanda klinis (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor).

# **LAMPIRAN**