

Sistem Registrasi Sampel Indonesia: (SRS- Indonesia)

Gambaran Umum

614.42
Ind
s



614.42
Ind
s



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
PUSAT HUMANIORA, KEBLIJAKAN KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
2012

MILIK PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

Perpustakaan Depkes.-
No. Induk : 106/2-2013
Tgl. Terima : 4-2-2013
Dapat Dari : H

614.42
Ind
S

614.42
Ind
s

Katalog Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
**Sistem Registrasi Sampel Indonesia : (*SRS-Indonesia*)
Gambaran Umum — Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
2012**

ISBN 978-602-235-183-2

1. Judul I. BIRTH RATE
II. HEALTH SERVICES III. MORTALITY

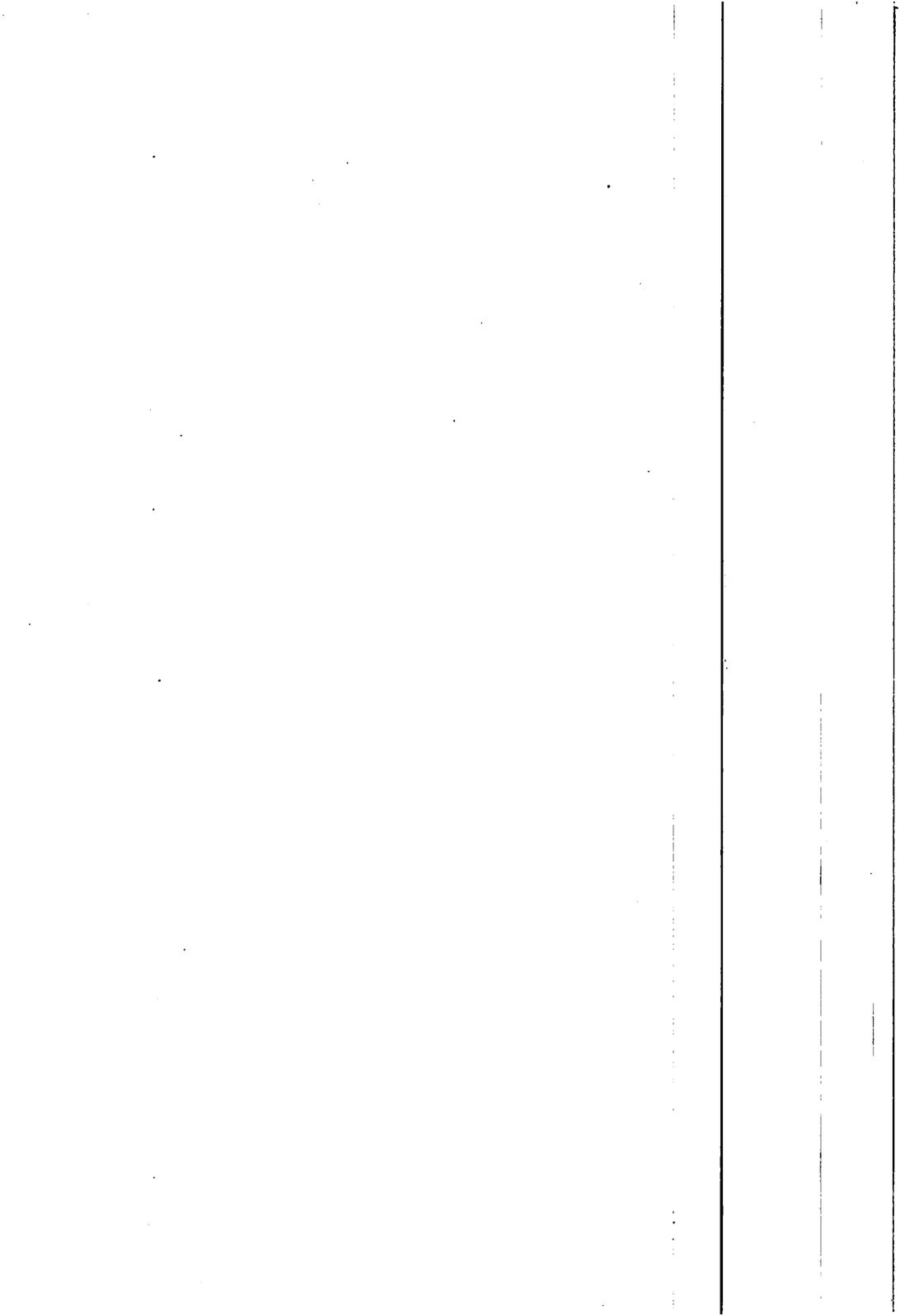
KATA SAMBUTAN

Dengan memanjatkan Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI telah dapat membuat rancangan kegiatan Sample Registration System (SRS) yang akan dilaksanakan pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2015.

Sample Registration System (SRS) diharapkan dapat menghasilkan indicator MDGs 4,5 dan 6 pada tahun 2015 disamping sebagai data dasar untuk merencanakan program kesehatan pada tingkat nasional.

Kegiatan SRS memerlukan dukungan kerjasama dan koordinasi dengan instansi pemerintah lain dari tingkat kelurahan/desa sampai dengan propinsi. Pada kesempatan ini kami mengharapkan bantuan dan dukungan kerjasama dari pemerintah setempat yang menjadi sampel dalam kegiatan SRS, baik pada tingkat kecamatan, kabupaten/kota maupun propinsi.

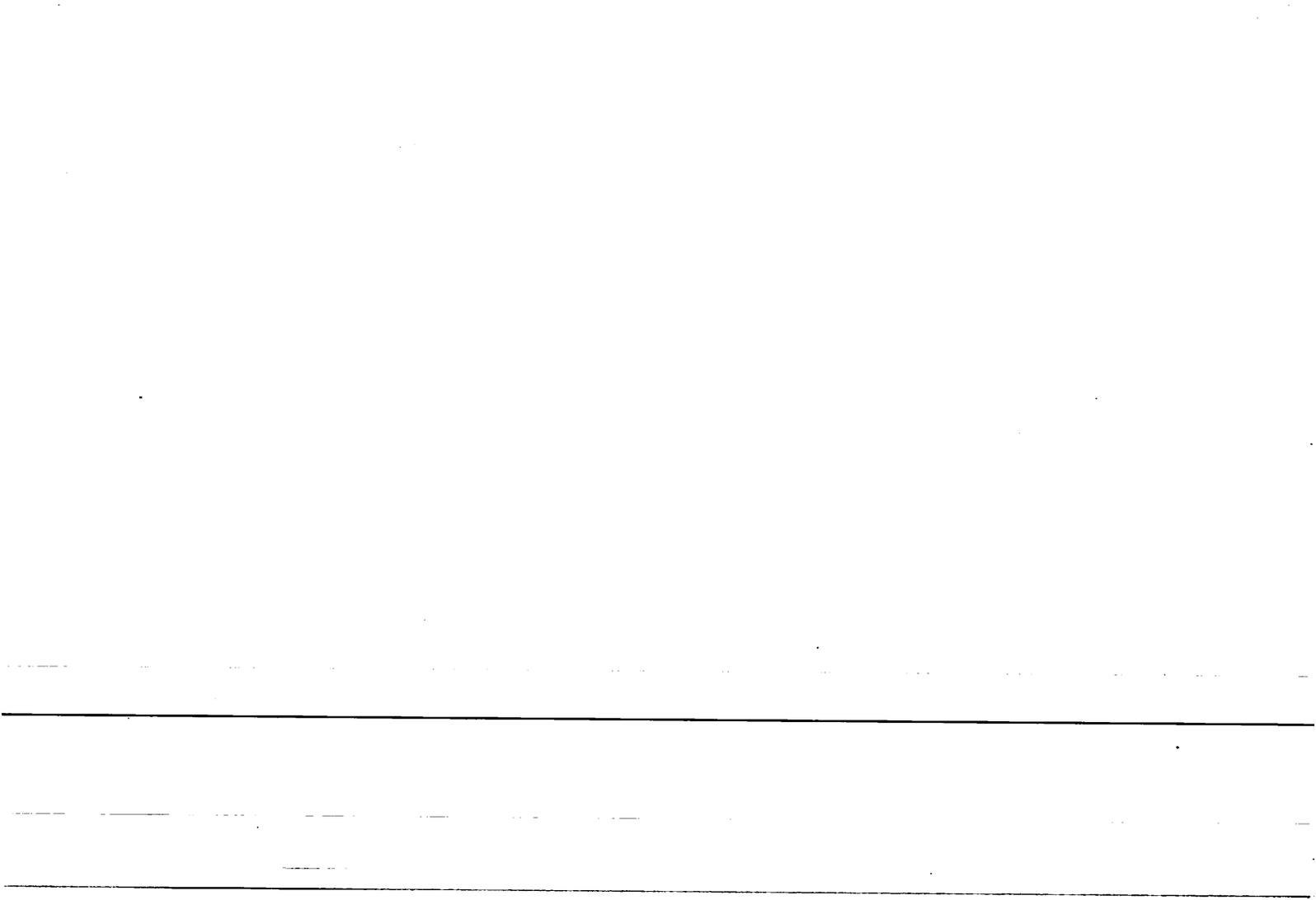
Terimakasih kami ucapkan kepada tim SRS yang telah membantu perencanaan dan pelaksanaan kegiatan SRS serta kepada Global Fund yang telah mendukung pendanaan kegiatan ini.



Mudah mudahan kegiatan SRS dapat berjalan dengan baik dan lancar sesuai dengan rencana dan mencapai tujuan yang diharapkan.

Jakarta, April 2012
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan
Dan Pemberdayaan Masyarakat

Drg. Agus Suprpto, M.Kes

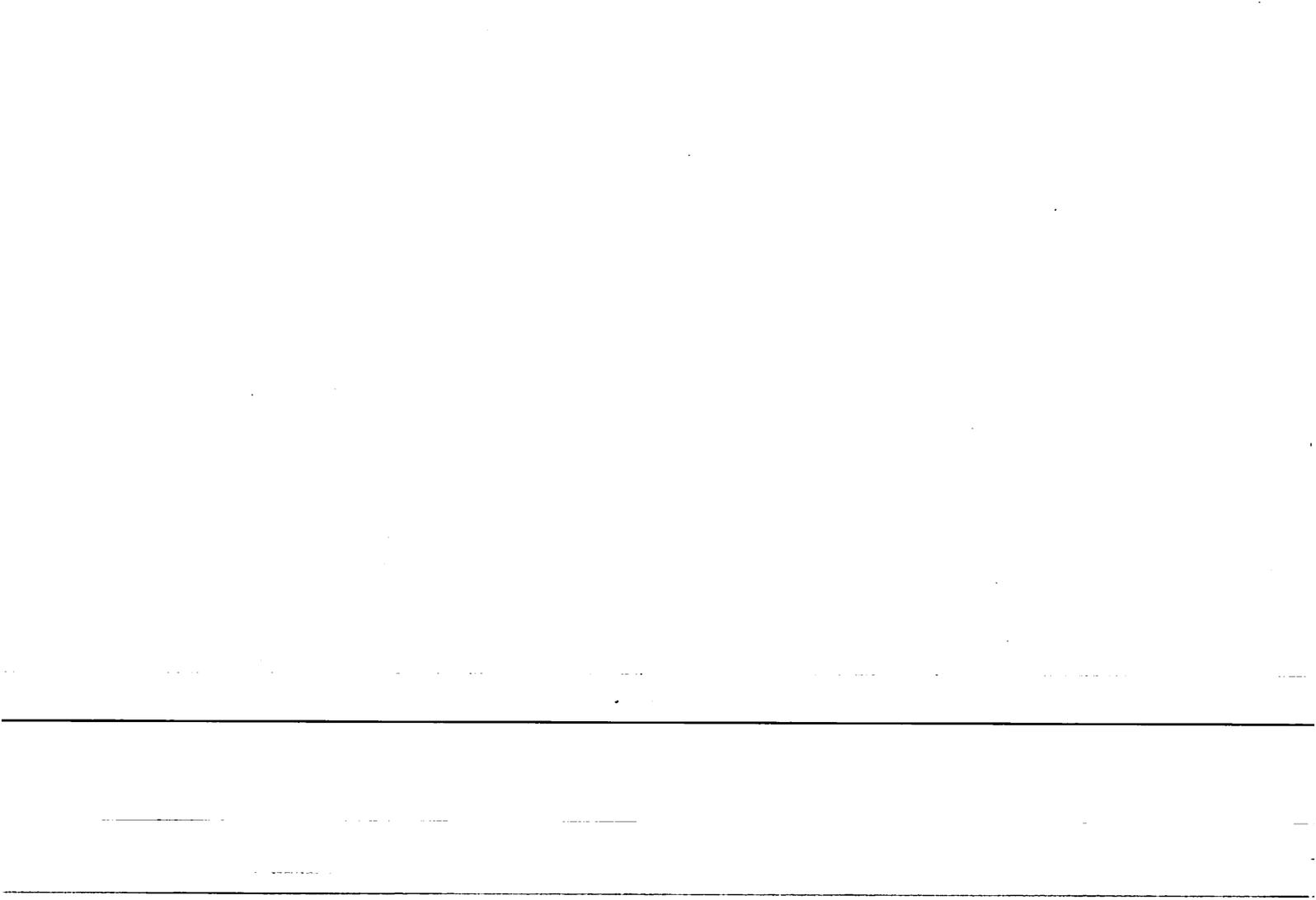


KATA PENGANTAR

Sample Registration System (SRS) adalah suatu kegiatan memantau registrasi vital dalam daerah yang ditentukan sebagai sampel untuk menggambarkan keadaan vital statistic di suatu negara. Sample Registration System sering dilakukan pada negara-negara dimana system pencatatan statistic vital belum memadai. SRS telah dilakukan di beberapa negara yang memiliki populasi penduduk yang cukup besar seperti India dan China.

Sample Registration System Indonesia bertujuan untuk mengetahui angka kematian umum, angka kematian ibu, angka kematian bayi dan penyebab kematian spesifik berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur di Indonesia. Hasil SRS diharapkan dapat menjawab MDGs 4, 5 dan 6 tahun 2015.

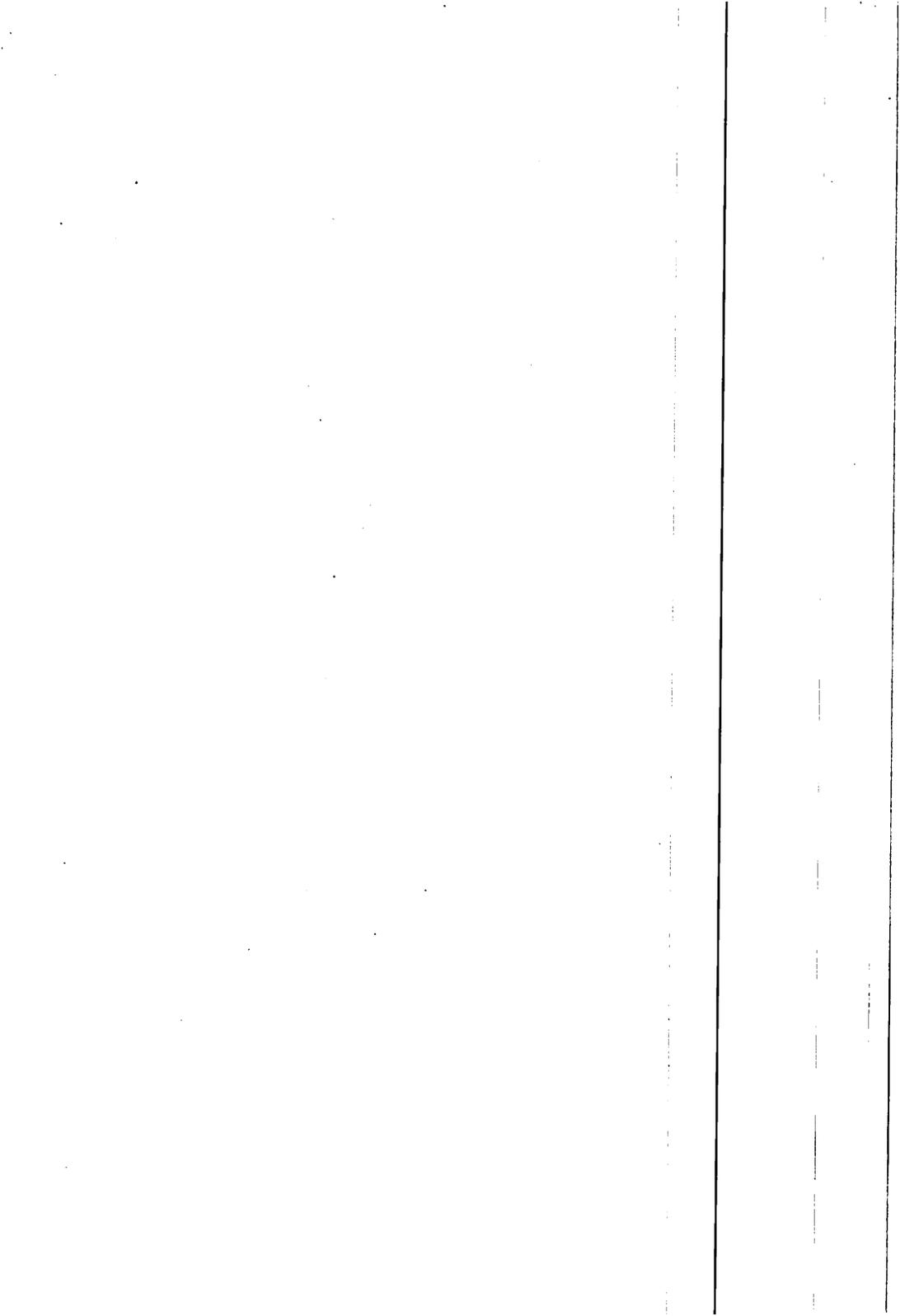
Sample Registration System akan dilakukan di 128 kecamatan yang tersebar pada 114 kabupaten/kota dan 30 propinsi secara bertahap sampai lengkap sebelum tahun 2015. Sampel Registration System dilakukan oleh Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan dukungan dana dari Global Fund cross cutting Health System Strengthening.



Buku ini dibuat sebagai informasi tentang gambaran umum Sample Registration System. Penghargaan dan ucapan terimakasih kami sampaikan kepada tim Sample Registration System yang telah berkerja keras untuk membuat perencanaan kegiatan sampai dengan pelaksanaannya nanti. Akhirnya kami berharap dukungan kerjasama pada tingkat kecamatan, kabupaten/kota dan propinsi terpilih dapat memperlancar pencapaian tujuan SRS di Indonesia.

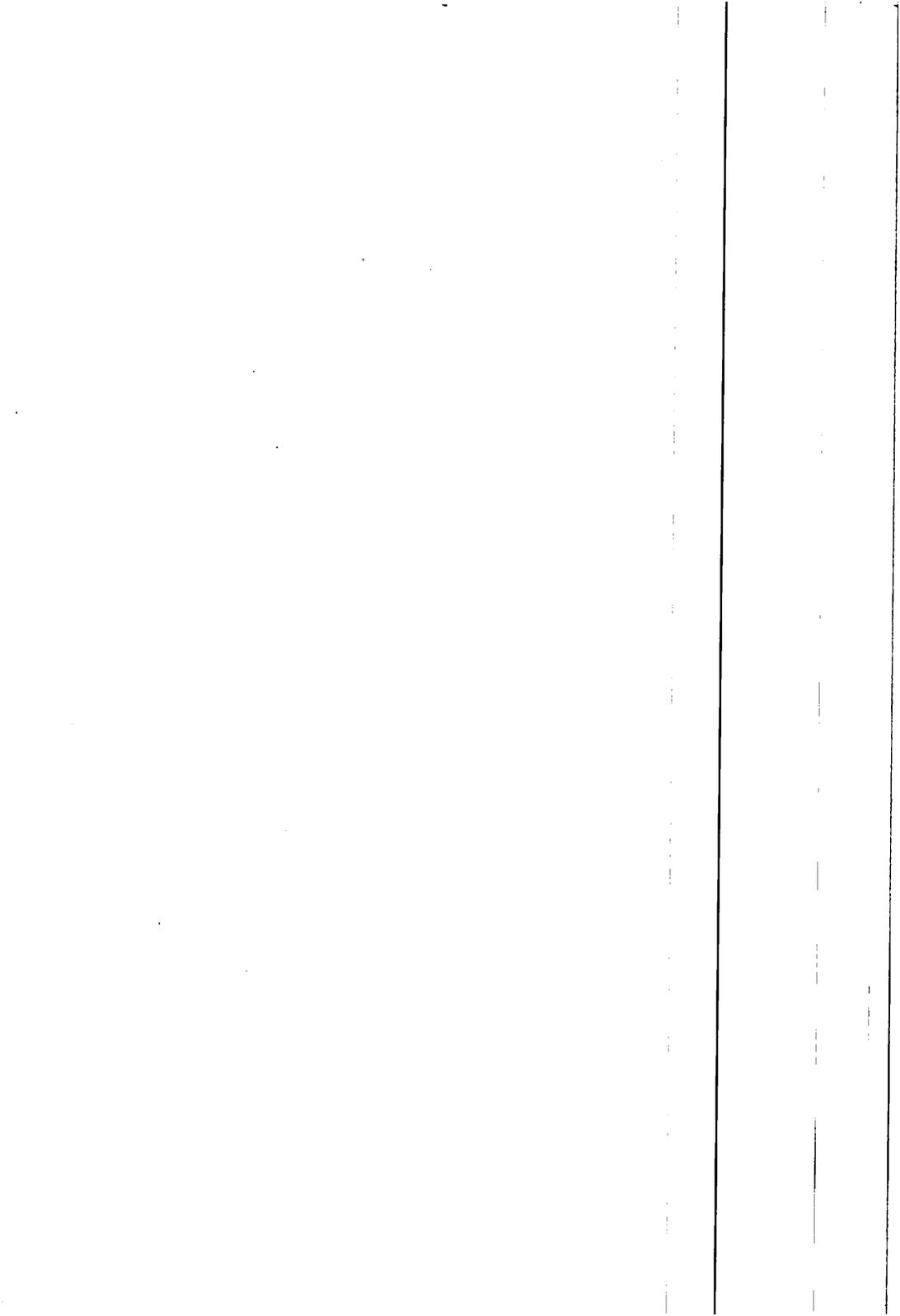
Jakarta, April 2012

dr. Soewarta Kosen, M.P.H., Dr. P.H.
Ketua Pelaksana / Peneliti Utama SRS



DAFTAR ISI

1. Kata Sambutan	i
2. Kata Pengantar	iii
3. Daftar Isi	v
4. Latar Belakang	1
5. Tujuan	2
6. Manfaat	3
7. Apakah SRS Itu?	4
8. Strategi Pelaksanaan SRS	8
9. Kegiatan SRS	9
10. Mekanisme Pelaporan Kejadian Kematian.....	10
11. Pemilihan Daerah SRS	12
12. LOKASI SRS.....	13
13. Komponen Organisasi.....	23
14. Kegiatan.....	24



Latar Belakang

Data demografi dasar (kelahiran, kematian, perkawinan, dan migrasi) merupakan data yang sangat diperlukan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan di suatu negara. Statistik kelahiran, kematian dan penyebab kematian sangat diperlukan untuk memperoleh data dasar di bidang kesehatan, yang dapat dipakai sebagai indikator dalam menyusun kebijakan kesehatan, mengevaluasi efektifitas dan efisiensi program yang sudah berjalan, serta menunjang penelitian-penelitian kesehatan yang perlu dilakukan. Data statistik kelahiran dan kematian di Indonesia saat ini belum lengkap dicatatkan pada sistem pencatatan sipil, sebagaimana biasanya pada daerah negara berkembang. Pencatatan kematian dan penyebabnya pada kejadian di rumah sakit atau fasilitas pelayanan lainnya tidak dapat menjawab angka kematian dan penyebab di Indonesia karena hanya lebih kurang 3% dari penduduk yang mengalami sakit memanfaatkan rawat inap di rumah sakit (susenas 2007)

Sehubungan dengan masalah di atas, sejak tahun 2006 Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Kementerian Dalam Negeri serta dukungan WHO dan AusAID telah menerapkan sistem pencatatan kematian dan penyebabnya di Indonesia melalui Proyek Peningkatan Sistem Registrasi Kematian (*Indonesia Mortality Registration System Strengthening*

~~Project / IMRSSP) di Jakarta dan Jawa Tengah. Kemudian daerah percontohan ini telah diperluas di enam provinsi, yaitu Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, Papua, Bali, dan Nusa Tenggara Timur; yang mencakup sekitar empat juta penduduk.~~

Proyek IMRSSP ternyata belum mampu menyediakan data nasional yang secara statistik dapat menggambarkan statistik kelahiran, kematian dan penyebabnya di Indonesia. Di negara-negara dengan jumlah penduduk banyak seperti Cina dan India, telah dikembangkan suatu sistem yang disebut Sistem Registrasi Sampel (Sampling Registration System/ SRS) untuk mendapatkan angka kematian dan penyebab kematian di tingkat nasional. Melalui SRS akan diperoleh data berupa indikator, yang terdiri atas angka kelahiran kasar, angka fertilitas, angka kematian bayi, angka kematian ibu, dan pola penyebab dasar kematian pada tingkat nasional.

Tujuan

Tujuan Umum

Memperoleh indikator yang berupa estimasi angka kelahiran kasar, angka fertilitas, angka kematian bayi, angka kematian ibu, pola penyebab dasar kematian, serta jumlah penyakit terbanyak setiap tahunnya di tingkat nasional; dan apabila memungkinkan juga diperoleh data di tingkat lokal sesuai dengan Undang-undang nomor 23 tahun 2006 tentang

Administrasi Kependudukan.

Tujuan Khusus

1. Memperoleh data indikator (yang telah disebutkan di atas) pada tingkat nasional, yang nantinya juga dapat dimanfaatkan untuk keperluan monitor *Millenium Development Goals* (MDG) ke-4 (menurunkan angka kematian anak), ke-5 (meningkatkan kesehatan ibu hamil), dan ke-6 (mengurangi HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya).
2. Memperoleh data mengenai penyebab dasar kematian dan penyebab langsung kematian.
3. Mempersiapkan kegiatan evaluasi suatu program intervensi kesehatan, program keluarga berencana, program pengentasan kemiskinan, dan untuk keperluan penelitian sistem kesehatan

Manfaat

Data mengenai statistik penyebab kematian yang diperoleh dari kegiatan Sistem Registrasi Sampel (SRS) mempunyai beberapa manfaat, antara lain:

1. Menyajikan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan, prioritas, dan pengembangan program-program intervensi (baik di bidang kesehatan maupun non-kesehatan); serta sebagai dasar dalam mengalokasikan berbagai sumber daya.

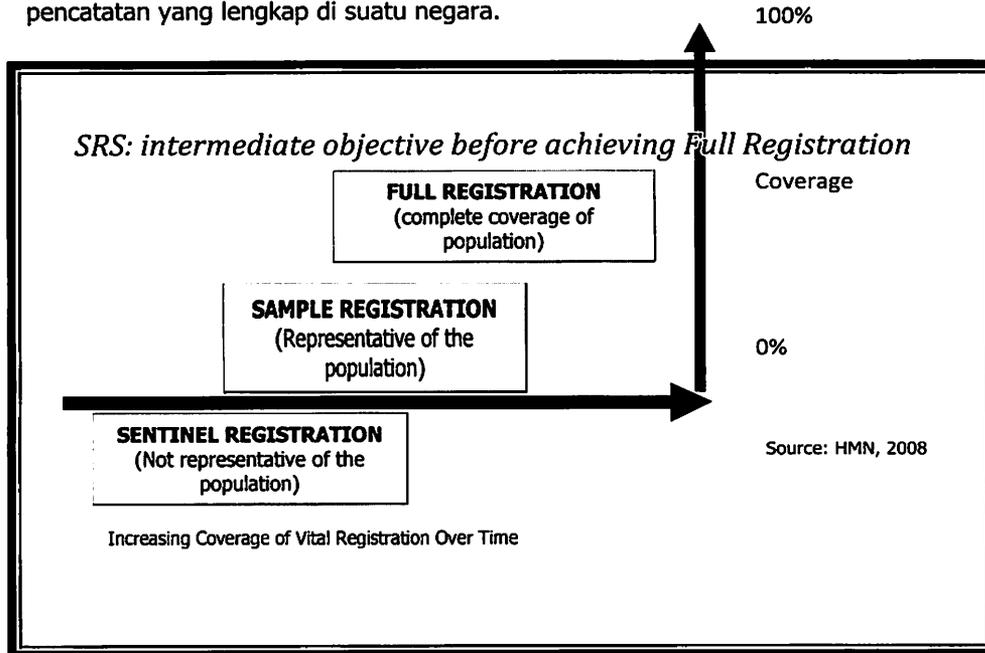
2. Sebagai dasar untuk memantau dan mengevaluasi efektivitas dari program kesehatan masyarakat
 3. Sebagai dasar untuk menetapkan prioritas penelitian di bidang kesehatan
 4. Sebagai dasar untuk menghitung angka harapan hidup dan tingkat kematian berdasarkan umur dan jenis kelamin
-

Apakah SRS itu?

SRS (Sample Registration System) adalah suatu cara mendapatkan angka statistik vital di suatu negara dengan melakukan sampel dalam sistem registrasi yang ada di negara tersebut. SRS dilakukan jika angka vital statistik di suatu negara belum dapat tersedia dari sistem pencatatan sipil disebabkan ketidak lengkapan pencatatan sipil di negara tersebut.

Figure: IMPROVING AVAILABILITY OF VITAL STATISTICS

Gambar di atas menerangkan bahwa SRS merupakan perantara menuju sistem pencatatan yang lengkap di suatu negara.



Elemen	Tingkatan	Metode pengumpulan data				
		Registrasi sipil	DSS	Sampel Registrasi	Sensus populasi	Survey Rumah Tangga
data		Registrasi sipil	DSS	Sampel Registrasi	Sensus populasi	Survey Rumah Tangga
Kelahiran	Nasional	Ya	Tidak	Ya	Mungkin	Ya
	Regional/Provinsi/Kab/kota	Ya	Limitasi	Limitasi	Mungkin	Limitasi
Kematian anak	Nasional	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
	Regional/Provinsi/Kab/kota	Ya	Limitasi	Limitasi	Ya	Limitasi
Kematian dewasa	Nasional	Ya	Tidak	Ya	Mungkin	Buruk
	Regional/Provinsi/Kab/kota	Ya	Limitasi	Limitasi	Mungkin	Tidak
Penyebab kematian	Semua	Ya	Ya	Ya	Mungkin	Ya

Sumber K Hill et al Lancet 2007

Unsur-unsur SRS di Indonesia:

Demographic surveillance system; melengkapi secara terus menerus pencatatan kelahiran, kematian dan perpindahan pada populasi sample kecamatan terpilih.

Mortality surveillance system; melakukan secara aktif pelaporan kematian pada populasi kecamatan terpilih. Wawancara Autopsy verbal (AV) digunakan untuk menentukan kemungkinan penyebab kematian.

Penentuan penyebab dasar kematian dengan mengikuti ICD-10 (International Classification of Diseases)-coding dan prinsip-prinsip data mortality; dari hasil autopsy verbal ditentukan kemungkinan penyebab dasar kematian.

Independent retrospective survey untuk kematian dan kelahiran setahun sekali; untuk menilai kelengkapan data pada sistem SRS

Strategi Pelaksanaan SRS

Strategi yang diterapkan dalam pelaksanaan SRS ini meliputi:

1. Mengupayakan suatu keharusan di dalam Undang-undang Administrasi Kependudukan untuk mencatat seluruh kejadian-kejadian yang sangat penting
2. Melaksanakan kordinasi yang sangat erat dengan pemerintah daerah pada tingkat kecamatan, kabupaten/kota dan provinsi.
3. Menunjuk Puskesmas sebagai penanggung jawab institusi kesehatan di tingkat kecamatan, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penanggung jawab setempat
4. Menerapkan metoda dan prosedur IMRSSP, serta modul pelatihan dan kerangka kerja pengumpulan data di lokasi SRS

Kegiatan SRS

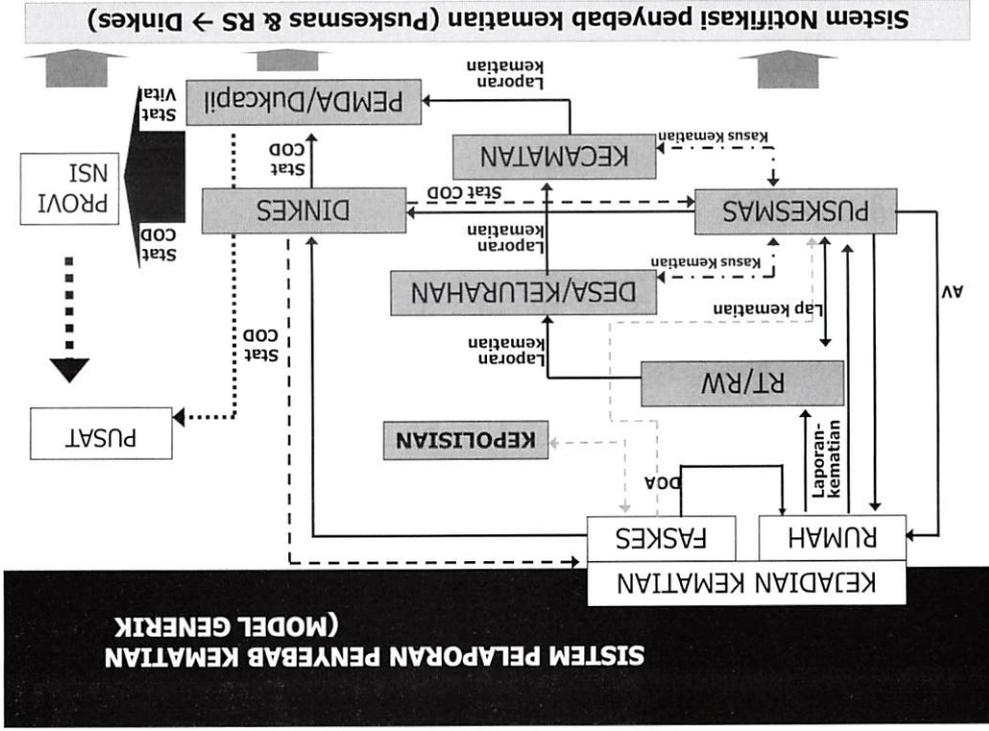
Pelaksanaan SRS mencakup beberapa kegiatan, antara lain:

1. Pemilihan sampel perwakilan nasional yang mencakup 128 kecamatan (103 kecamatan dari kabupaten dan 25 kecamatan dari kota) dalam lingkup tujuh wilayah pengembangan
2. Mempersiapkan wilayah yang dipilih dalam hal pengembangan kerjasama dan pelatihan sumber daya manusia untuk melaksanakan SRS, sosialisasi, dan kegiatan advokasi
3. Melaksanakan pencatatan secara terus-menerus berbagai kejadian penting sesuai dengan Undang-undang Administrasi Kependudukan (UU No.23/2006) dan memastikan berbagai macam penyebab kematian berdasarkan ICD (WHO)
4. Melakukan survei tahunan yang independen untuk pencatatan dan verifikasi kelahiran dan kematian
5. Melakukan verifikasi di lapangan setiap tahun
6. Menghitung indikator hasil untuk mengevaluasi pencapaian MDG ke-4 (menurunkan angka kematian anak), ke-5 (meningkatkan kesehatan ibu hamil), dan ke-6 (mengurangi HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya)

Mekanisme Pelaporan Kejadian Kematian

1. Mekanisme pengumpulan informasi mengenai kejadian kematian dan kelahiran di rumah tangga dilakukan oleh Puskesmas kecamatan melalui kelurahan /kepala desa, RW dan RT serta kader desa.
2. Tenaga kesehatan Puskesmas yang telah dilatih akan mengunjungi rumah almarhum/ah untuk melakukan wawancara tentang peristiwa kelahiran dan kematian.
3. Kemudian petugas kesehatan akan menanyakan sejarah penyakit, riwayat perawatan dan pengobatan yang didapat oleh almarhum/ah selama sakit. Dalam menanyakan beberapa informasi tersebut, petugas kesehatan akan menggunakan instrumen autopsi verbal
4. Selanjutnya dokter Puskesmas akan menetapkan penyebab kematian
5. Setiap 3 bulan sekali puskesmas dan kecamatan akan melakukan koordinasi data kelahiran dan kematian dengan tujuan saling melengkapi.
6. Hasil pengumpulan data kelahiran dan kematian dikirimkan ke dinas kesehatan kabupaten/kota untuk diteruskan ke pusat (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan)
7. Peneliti Pusat akan memberikan kode sesuai dengan ICD-10 dan menentukan penyebab dasar kematian dengan mematuhi prinsip dan aturan mortality dalam WHO ICD-10.
8. Setahun sekali dilakukan independent survey untuk membandingkan angka kematian dan kelahiran dari sistim SRS dan untuk mendapatkan data yang lebih lengkap.

MILIK PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN



Pemilihan daerah SRS

Estimasi Jumlah Penduduk yang Diperlukan pada SRS

Estimasi jumlah penduduk yang diperlukan untuk kegiatan SRS pada fase satu adalah 2% dari jumlah penduduk. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk di Indonesia adalah 231.114.483, sehingga jumlah penduduk yang diperlukan untuk kegiatan SRS adalah 4.622.290. Dengan demikian kegiatan SRS di Indonesia akan mencakup kurang lebih 5 juta penduduk di kota (25 kecamatan) dan di kabupaten (103 kecamatan). Kecamatan yang terpilih sebagai lokasi SRS merupakan suatu unit administrasi terkecil yang mempunyai batas nyata di dalam kota atau kabupaten, termasuk Puskesmas dan beberapa pusat kesehatan lainnya.

Cara Pemilihan Kecamatan dan Kabupaten

1. Indonesia mempunyai berbagai stratifikasi kota (mewakili daerah perkotaan) dan kabupaten (mewakili daerah pedesaan), yang meliputi tujuh wilayah berkembang (berdasarkan PODES 2008),

2. Rata-rata jumlah penduduk di setiap kabupaten adalah 6.033
3. Jumlah lokasi untuk SRS yang diperlukan 128 ($4.622.290/6.033$)
4. Telah terpilih secara sistematik kota (25 kecamatan) dan kabupaten (103 kecamatan)

LOKASI SRS

Tabel 1. Jumlah Lokasi SRS Berdasarkan Tujuh Wilayah Pengembangan

Wilayah Pengembangan	Jumlah Kecamatan	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Provinsi
Sumatera	29	28	10
Java & Bali	75	63	7
Nusa Tenggara	6	5	2
Kalimantan	6	6	4
Sulawesi	10	10	5
Maluku	1	1	1
Papua	1	1	1
Indonesia	128	114	30

Tabel 2. Daftar Jumlah Penduduk di Setiap Kecamatan Lokasi SRS

KABUPATEN

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
1101010	SIMEULUE	TEUPAH SELATAN
1109100	PIDIE	TANGSE
1115030	NAGAN RAYA	BEUTONG
1204080	TAPANULI TENGAH	MANDUAMAS
1208070	ASAHAN	AIR BATU
1211130	KARO	BARUSJAHE
1213030	LANGKAT	SEI BINGAI
1218051	SERDANG BEDAGAI	TEBING SYAHBANDAR
1303050	SOLOK	LEMBAH GUMANTI
1308021	LIMA PULUH KOTA	LAREH SAGO HALABAN
1403011	INDRAGIRI HILIR	KEMUNING
1406080	KAMPAR	SIAK HULU
1501060	KERINCI	SUNGAI PENUH
1508010	TEBO	TEBO ILIR
1603040	MUARA ENIM	LAWANG KIDUL
1606090	MUSI BANYUASIN	SUNGAI LILIN

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
1609090	OGAN KOMERING ULU TIMUR	SEMENDAWAI SUKU III
1705041	SELUMA	SELUMA SELATAN
1802110	TANGGAMUS	CUKUH BALAK
1804100	LAMPUNG TIMUR	PEKALONGAN
1806080	LAMPUNG UTARA	SUNGKAI UTARA
1901090	BANGKA	SUNGAI LIAT
3201030	BOGOR	PAMIJAHAN
3201180	BOGOR	CILEUNGSI
3201280	BOGOR	JASINGA
3202211	SUKABUMI	CICANTAYAN
3203150	CIANJUR	SUKALUYU
3204090	BANDUNG	CIKANCUNG
3204280	BANDUNG	BOJONGSOANG
3205200	GARUT	KARANGPAWITAN
3206161	TASIKMALAYA	GUNUNGTANJUNG
3207221	CIAMIS	SINDANGKASIH

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
3209040	CIREBON	BABAKAN
3209230	CIREBON	GEGESIK
3211061	SUMEDANG	GANEAS
3212170	INDRAMAYU	LOHBENER
3213210	SUBANG	LEGONKULON
3215090	KARAWANG	LEMAHABANG
3216070	BEKASI	CIBITUNG
3217070	BANDUNG BARAT	BATUJAJAR
3301120	CILACAP	KAWUNGANTEN
3302160	BANYUMAS	PEKUNCEN
3304030	BANJARNEGARA	MANDIRAJA
3305180	KEBUMEN	SEMPOR
3307130	WONOSOBO	KEJAJAR
3309120	BOYOLALI	NOGOSARI
3311030	SUKOHARJO	TAWANGSARI
3312240	WONOGIRI	GIRIMARTO

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
3315010	GROBOGAN	KEDUNGJATI
3316090	BLORA	JEPON
3318110	PATI	GABUS
3320070	JEPARA	TAHUNAN
3322031	SEMARANG	KALIWUNGU
3324080	KENDAL	KALIWUNGU
3326110	PEKALONGAN	BOJONG
3327130	PEMALANG	ULUJAMI
3329030	BREBES	BUMIAYU
3401050	KULON PROGO	LENDAH
3403140	GUNUNG KIDUL	NGAWEN
3502050	PONOROGO	SAWOO
3504080	TULUNGAGUNG	REJOTANGAN
3505210	BLITAR	WONODADI
3507040	MALANG	BANTUR
3507280	MALANG	SINGOSARI

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
3509040	JEMBER	WULUHAN
3509730	JEMBER	PATRANG
3511040	BONDOWOSO	PUJER
3513140	PROBOLINGGO	BESUK
3514220	PASURUAN	GRATI
3516010	MOJOKERTO	JATIREJO
3517130	JOMBANG	JOMBANG
3519060	MADIUN	KARE
3521130	NGAWI	KEDUNGGALAR
3523070	TUBAN	SOKO
3524200	LAMONGAN	KARANG GENENG
3526070	BANGKALAN	GALIS
3528060	PAMEKASAN	PROPPA
3601061	PANDEGLANG	SOBANG
3602160	LEBAK	WARUNGGUNUNG
3603100	TANGERANG	CIPUTAT

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
3603210	TANGERANG	KOSAMBI
5102020	TABANAN	KERAMBITAN
5107040	KARANG ASEM	KARANGASEM
5202020	LOMBOK TENGAH	PUJUT
5203090	LOMBOK TIMUR	AIKMEL
5303111	KUPANG	NEKAMESE
5309072	FLORES TIMUR	WITIHAMA
5319010	MANGGARAI TIMUR	BORONG
6105150	SANGGAU	TAYAN HILIR
6112050	KUBU RAYA	SUNGAI KAKAP
6209090	KATINGAN	SANAMAN MANTIKEI
6307060	HULU SUNGAI TENGAH	LABUAN AMAS SELATAN
6404010	KUTAI TIMUR	MUARA ANCALONG
7105100	MINAHASA SELATAN	TENGA
7205130	DONGGALA	BALAESANG
7304021	JENEPONTO	BONTORAMBA

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
7309070	PANGKAJENE DAN KEPULAUAN	LABAKKANG
7314080	SIDENRENG RAPPANG	DUAPITUE
7325031	LUWU TIMUR	TOMONI TIMUR
7408061	KOLAKA UTARA	POREHU
7604030	MAMUJU	KALUKKU
8204022	HALMAHERA SELATAN	OBI TIMUR
9403230	JAYAPURA	SENTANI

KOTA

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
1171010	BANDA ACEH	MEURAXA
1275050	MEDAN	MEDAN AREA
1275200	MEDAN	MEDAN MARELAN
1471010	PEKANBARU	TAMPAN
1671021	PALEMBANG	KERTAPATI
1771031	BENGKULU	SUNGAI SERUT
2172010	TANJUNG PINANG	BUKIT BESTARI
3171100	JAKARTA SELATAN	SETIA BUDI
3172090	JAKARTA TIMUR	PULO GADUNG
3174030	JAKARTA BARAT	PALMERAH
3175040	JAKARTA UTARA	KOJA
3273030	BANDUNG	BOJONGLOA KALER
3273260	BANDUNG	CIDADAP
3275061	BEKASI	MEDAN SATRIA
3277020	KOTA CIMAHI	CIMAHI TENGAH

ID KODE	NAMA KABUPATEN	NAMA KECAMATAN
3373040	SALATIGA	SIDOREJO
3376010	TEGAL	TEGAL SELATAN
3573050	MALANG	LOWOKWARU
3578130	SURABAYA	WIYUNG
3578281	SURABAYA	PAKAL
3672022	CILEGON	PURWAKARTA
5371030	KUPANG	OEOBO
6471010	BALIKPAPAN	BALIKPAPAN SELAT
7172011	BITUNG	MATUARI
7371111	MAKASSAR	TAMALANREA

Komponen Organisasi

Kegiatan SRS di Indonesia akan dikoordinasi oleh Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Pusat Data Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dalam kegiatan HSS (Health Strengthening System), bantuan pendanaan dari GF (Global Fund).

1. PMU (Project Management Unit); PMU terdiri dari Kepala SR (Sub Recipient), PM (Project Manager), TO (Technical Officer), PO (Project Officer), FA (Finance) dan Adm (Administrasi)
2. Principle Investigator (PI); Penanggung jawab tehnik aktifitas yang dibantu oleh Co PI 1 dan Co PI 2
3. Pada setiap regional terdapat: Ketua Regional, Wakil regional dan manajemen data regional dan administrasi
4. Pada tingkat Provinsi; Dinas Kesehatan Provinsi pada bagian penanggung jawab sistem informasi kesehatan
5. Pada Tingkat Kabupaten/Kota; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota pada bagian penanggung jawab sistem informasi kesehatan
6. Pada Tingkat Kecamatan; Kepala Puskesmas, Camat.

KEGIATAN

1. Persiapan: Pengembangan Instrumen dan pedoman
2. Persiapan pertemuan di tingkat pusat dan sosialisasi di tingkat Pusat
3. Pertemuan sosialisasi dengan provinsi, kabupaten/kota pemerintah kecamatan terpilih
4. Perekrutan tenaga di daerah sample resgistrasi
5. Pelatihan tenaga lokal untuk pengumpulan data menggunakan instrumen terstruktur
6. Pelaksanaan pengumpulan data yang berkelanjutan
7. Monitoring dan pengawasan
8. Pengolahan data (*coding, editing, entry dan cleaning*)
9. Analisis data
10. Supervisi i independent
11. Seminar tahunan



PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



002011516

ISBN 978-602-235-183-2



9 786022 135183 2