



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UNMET NEED
KELUARGA BERENCANA : ANALISIS SDKI 2007**

**Tesis ini diajukan sebagai
Salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT**

**Oleh:
ANANTHA DIAN TIARA
0706188845**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK 2011**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis dengan judul

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *UNMET NEED*
KELUARGA BERENCANA: ANALISIS SDKI 2007**

**Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Tesis Program
Pascasarjana Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Indonesia**

Depok, 6 Januari 2011

Pembimbing



Dr. drg. Mardiaty Nadjib, M.Sc

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

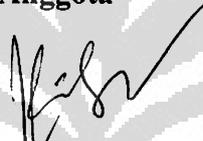
Depok, 5 Januari 2011

Ketua



Dr. drg. Mardiaty Nadjib, M.Sc

Anggota



Kurniasari, SKM, MSE



Besral, SKM, M.Sc



Dr. Dedi Kuswenda, M.Kes



Dra. Flourisa Juliaan S, Apt, M.Kes

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Unmet Need* KB: Analisis SDKI 2007”. Penyusunan tesis ini adalah sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk dapat menyelesaikan pendidikan Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulisan tesis ini telah melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan secara khusus terima kasih dan penghargaan serta hormat kepada pembimbing Ibu Dr. drg. Mardiaty Nadjib, M.Sc yang telah sabar dan telaten dalam memberikan arahan untuk penyelesaian tesis ini. Selain itu, saya juga mengucapkan terima kasih kepada para penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya.

Dan tentu tidak lupa juga penulis sampaikan rasa bangga atas dukungan suami tercinta Rahadi M. Mantikno beserta ananda Mujahid dan Mudzakkir, teman-teman di perkuliahan, pihak fakultas, pihak kantor, maupun pihak lainnya yang tidak mungkin disebutkan satu persatu di sini. Akhir kata, dengan segala keterbatasan yang ada, mudah-mudahan tesis ini dapat bermanfaat.

Depok, 5 Januari 2011

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sifitas akademika Universitas Indonesia , saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anantha Dian Tiara
NPM : 0706188845
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

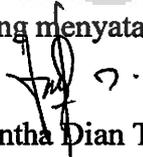
Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Unmet Need* Keluarga Berencana: Analisis SDKI 2007

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 6 Januari 2011

Yang menyatakan


(Anantha Dian Tiara)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Anantha Dian Tiara
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 7 Oktober 1974
Alamat : Jl. H. Lele no. 21B rt. 06 rw. 07 Srengseng Sawah
Jagakarsa Jakarta Selatan
Status Keluarga : Menikah
Alamat Instansi : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Riwayat Pendidikan :

1. SD Muhammdiyah 3 Jakarta, lulus tahun 1986
2. SMP Negeri 7 Jakarta, lulus tahun 1989
3. SMA Negeri 31 Jakarta, lulus tahun 1992
4. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, lulus tahun 1999

Riwayat Pekerjaan:

1. Dokter Pegawai Tidak Tetap di Kabupaten Biak Papua, 1999 – 2002
2. Dokter Jaga UGD RSIA Budhi Jaya, 2002 - 2006
3. Pegawai Negeri Sipil di Kementerian Kesehatan RI, 2002 - sekarang

ABSTRAK

Nama : Anantha Dian Tiara
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Faktor-Faktor yang berhubungan dengan *Unmet Need* KB:
Analisis SDKI 2007

Unmet need KB adalah pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak tapi tidak menggunakan alat kontrasepsi. *Unmet need* KB merupakan salah satu indikator yang menggambarkan pelayanan KB dan merupakan salah satu capaian MDGs 2015. SDKI 2007 menunjukkan *unmet need* KB sebesar 9,1 persen, sedangkan SDKI 2002-2003 menunjukkan 8,6 persen. Di Indonesia, sejak 12 tahun terakhir *unmet need* KB stagnan di 9 persen sehingga merupakan masalah lain yang perlu diatasi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengujian secara empiris untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *unmet need* KB. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *unmet need* KB. Jumlah sampel untuk melihat *Unmet need* KB Nasional adalah seluruh PUS usia 15-49 tahun yang menikah yang terdapat dalam SDKI 2007. Sedangkan sampel untuk studi ini tidak termasuk mereka yang *contraceptive failure, desire birth <2 years, infecund/menopausal* dengan sampel 21.157.

Penelitian ini melihat hubungan faktor sosiodemografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal), faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi), dan faktor pelayanan (informasi KB dari fasilitas kesehatan dan sumber informasi KB). Dari hasil analisis bivariat, didapatkan bahwa *unmet need* KB cenderung meningkat pada umur dewasa tua, pendidikan lebih rendah, punya anak lebih dari 2, tingkat ekonomi rendah, tinggal di pedesaan, suami tidak setuju dengan KB, tidak diskusi dengan suami, tidak mendapat informasi dari fasilitas kesehatan dan tidak mendapat informasi KB dari sumber manapun.

Saran dari studi ini adalah agar Kementerian Kesehatan RI menyediakan pelayanan KB sesuai kebutuhan klien mulai dari memberikan informasi KB kepada PUS, menyediakan alokon, pembiayaan KB bagi yang tidak mampu. Jamkesmas harus mendukung ketersediaan alokon yang ada dengan aspek lain seperti bebas biaya jasa pemasangan alokon serta memperbaiki akses. Bkkbn dapat meningkatkan promosi KB lebih melibatkan suami maupun masyarakat lainnya. Peneliti lain dapat melihat dari sisi kepemilikan asuransi .

Kata kunci:

Unmet need KB, Analisis SDKI 2007

ABSTRACT

Name : Anantha Dian Tiara
Study Program : Public Health
Title : Factors Related to Unmet Need for Family Planning,
Analysis of Indonesian Demographic Health Survey, 2007

Unmet need for family planning are couples of childbearing age who do not want to have children but do not use contraceptives. Unmet need for family planning are one of the indicators that describe family planning services and is one of the achievements of MDGs. IDHS 2007 showed unmet need for family planning of 9.1 percent, while the 2002-2003 IDHS shows 8.6 percent. In Indonesia, since last 12 years unmet need for family planning stagnant at 9 percent so that is another issue that needs to be addressed. This study aims to conduct empirical tests to determine the factors associated with unmet need family planning. This study is a cross sectional study using secondary data about the factors associated with unmet need for family planning. The number of are married couples at child bearing period, aged 15-49 years who married as stated in IDHS 2007. While the sample for this study does not include contraceptive failure, desire birth <2 years, infecund/menopausal are 21.157 samples.

This study analyzes the effects of sociodemographic factors (age, educational level, occupation, education level of husband, husband's occupation, the number of children, and economic level, residence), sosiopsikologis factor (husband approval about family planning, discussion with husband about family planning, knowledge about contraceptive methods), and services factor (family planning information from health facilities and source of information). From the results of bivariate analysis, it was found that the unmet need family planning tend to increase in older adult, lower education, have more than 2 children, low economic level, living in rural area, whose husband does not agree with family planning, no discussion with the husband, not being informed of health facilities and do not receive family planning information from any source.

It is suggested that Ministry of Health to serve family planning services based on clients by providing family planning information for married couple, providing contraception, budgetting for poor married couple who need family planning and to increasing the acces. NFPCB can increase family planning promotion to improve support from husband and other people. Future research can examine from insurance variable.

Keywords: Unmet need for contraception, Analysis of Indonesian Demographic Health Survey, 2007

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Anantha Dian Tiara
NPM : 0706188845
Mahasiswa Program : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik : 2007/2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiari dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Unmet Need* KB: Analisis SDKI 2007

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 6 Januari 2011



Anantha Dian Tiara

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
ABSTRAK.....	v
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	5
I.3 Pertanyaan Penelitian.....	5
I.4 Tujuan Penelitian.....	5
I.5 Manfaat Penelitian.....	6
I.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN	7
PUSTAKA.....	
2.1 <i>Unmet Need</i> KB.....	7
2.2 Identifikasi dan Perhitungan <i>Unmet Need</i> KB	8
2.3 Permasalahan Kehamilan yang tidak Diinginkan.....	10
2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Unmet Need</i> KB	11

BAB 3 KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	19
3.1 Kerangka Konsep.....	19
3.2 Hipotesis.....	21
3.3 Definisi Operasional.....	22
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	28
4.1 Desain Penelitian.....	28
4.2 Sumber Data.....	28
4.3 Populasi dan Sampel.....	29
4.4 Manajemen Data.....	29
4.5 Analisis Data.....	30
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	32
5.1 Gambaran Kejadian <i>Unmet Need</i> KB.....	32
5.2 Gambaran Karakteristik Responden.....	34
5.3 Hubungan antara Variabel Bebas dengan <i>Unmet Need</i> KB.....	39
BAB 6 PEMBAHASAN.....	49
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	49
6.2 Gambaran Kejadian <i>Unmet Need</i> KB.....	50
6.3 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan <i>Unmet Need</i> KB.....	51
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
7.1 Kesimpulan.....	58
7.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
3.3.1	Variabel Terikat (<i>Independent variable</i>).....	22
3.3.1	Variabel Bebas(<i>Dependent variable</i>).....	23
5.1	Distribusi responden menurut Faktor Sosiodemografi.....	35
5.2	Distribusi responden menurut Faktor Sosiopsikologis.....	37
5.3	Distribusi responden menurut Faktor Pelayanan.....	38
5.4	Hasil Uji Bivariat Umur terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	40
5.5	Hasil Uji Bivariat Pendidikan terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	40
5.6	Hasil Uji Bivariat Pendidikan Suami terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	41
5.7	Hasil Uji Bivariat Pekerjaan terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	41
5.8	Hasil Uji Bivariat Pekerjaan Suami terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	42
5.9	Hasil Uji Bivariat Jumlah Anak Hidup terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	43
5.10	Hasil Uji Bivariat Tingkat Ekonomi terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	43
5.11	Hasil Uji Bivariat Tempat Tinggal terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	44
5.12	Hasil Uji Bivariat Persetujuan Suami terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	44
5.13	Hasil Uji Bivariat Diskusi dengan Suami terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	45
5.14	Hasil Uji Bivariat Pengetahuan Metode Kontrasepsi terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	46
5.15	Hasil Uji Bivariat Informasi KB dari Fasilitas Kesehatan terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	46
5.16	Hasil Uji Bivariat Sumber Informasi KB terhadap Status <i>Unmet Need KB</i>	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Identifikasi <i>Unmet Need</i> KB.....	9
2.2	Faktor-faktor yang Mengkontribusi Sehat.....	16
2.3	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Alokon.....	17
	Kerangka Konsep Penelitian.....	20
5.1	Sebaran <i>Unmet Need</i> KB di 33 Provinsi	33

DAFTAR SINGKATAN

ABPK KB	: Alat Bantu Pengambil Keputusan KB
Askeskin	: Asuransi Kesehatan bagi Masyarakat Miskin
Bkkbn	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CPR	: Contraceptive Prevalence Rate
HIV/AIDS	: Human Immuno Deficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrom
ICPD	: International Conference Population and Development
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin
Jampersal	: Jaminan Persalinan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
NSPK	: Norma, Standar, Pedoman, Kriteria
PKPR	: Program Kesehatan Peduli Remaja
PUS	: Pasangan Usia Subur
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SKTM	: Surat Keterangan Tidak Mampu ⁴⁵
TFR	: <i>Total Fertility Rate</i>
UNFPA	: United Nations Population Fund

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konferensi internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) pada tahun 1994 di Kairo telah mengubah paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan. Orientasi kepada penurunan fertilitas (manusia sebagai obyek) menjadi pengutamaan kesehatan reproduksi perorangan dengan menghormati hak reproduksi setiap individu (manusia sebagai subyek). Dengan demikian pengendalian kependudukan telah bergeser ke arah yang lebih luas. Area tersebut meliputi pemenuhan kebutuhan kesehatan reproduksi bagi laki-laki dan perempuan sepanjang siklus hidup, termasuk hak-hak reproduksinya, kesehatan dan kesetaraan gender, serta tanggung jawab laki-laki dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Paradigma baru ini berpengaruh besar antara lain terhadap hak dan peran perempuan sebagai subyek dalam Keluarga Berencana (KB).

Dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 yang merupakan kesepakatan delapan tujuan pembangunan global, pemerintah Indonesia mempunyai komitmen yang sama dengan seluruh negara anggota PBB lainnya. Salah satunya adalah tujuan ke lima, yaitu dalam hal pemenuhan akses universal kesehatan reproduksi yang dijabarkan dalam indikator cakupan pemakaian kontrasepsi, pemenuhan kebutuhan KB (mengurangi *unmet need*), dan kehamilan pada remaja (Depkes RI, 2010). Untuk mencapai tujuan ke lima tersebut telah dirumuskan sasaran yang harus dicapai pada tahun 2014 diantaranya adalah meningkatnya CPR cara modern dari 57,4 persen (SDKI 2007) menjadi 65 persen dan menurunnya *unmet need* dari 9,1 persen (SDKI 2007) menjadi 5 persen. Bappenas menilai tren CPR yang terjadi selama ini memperlihatkan target CPR sudah sesuai dengan yang diharapkan untuk menuju sasaran MDGs. Sedangkan, target *unmet need* masih memerlukan perhatian khusus (Depkes RI, 2010).

RPJMN 2010-2014 mencantumkan bahwa sasaran yang akan dituju diantaranya adalah Angka Kematian Bayi 24/1000 Kelahiran Hidup, Angka

Kematian Ibu 102/100.000 Kelahiran Hidup, CPR sebesar 65%, *Unmet need* sebesar 5%. Di samping itu, sasaran lain dari program keluarga berencana adalah Peningkatan kualitas dan jangkauan layanan KB melalui 23.500 klinik pemerintah dan swasta selama 2010-2014, dengan instansi pelaksana Kementerian Kesehatan dan BKKBN. RPJMN 2010-2014 juga menegaskan bahwa upaya meningkatkan kesertaan KB dan akses terhadap pelayanan KB di daerah dengan TFR tinggi serta penyediaan pelayanan KB gratis bagi penduduk miskin dan rentan lainnya merupakan tantangan yang akan dihadapi.

Unmet need pada SDKI 2007 sebesar 9,1 persen, sementara pada SDKI 2002-2003 *unmet need* KB sebesar 8,6 persen atau terjadi kenaikan *unmet need* sebesar 0,5 persen. Memperhatikan perkembangan *unmet need* dari tahun 2002 sampai 2007 dan sasaran RPJMN 2014 sebesar 5 persen maka diperlukan upaya-upaya yang mempunyai daya ungkit tinggi sehingga *unmet need* dapat diturunkan lebih kurang 3,1 persen. *Unmet need* sangat bervariasi antar provinsi, terendah 3,2 persen di Bangka Belitung dan tertinggi di Maluku sebesar 22,4 persen. Selain itu, perlu upaya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB, khususnya untuk daerah tertinggal, dan perbatasan, serta daerah bermasalah kesehatan (Depkes RI, 2010).

Pada 30 tahun belakangan ini, pemakaian metode kontrasepsi modern meningkat cepat terutama pada negara yang program KB telah berjalan cukup kuat, sedikitnya mempunyai CPR 60%. Saat ini, program keluarga berencana di Indonesia telah berhasil membina sekitar 27,2 juta peserta KB aktif, dan mengajak peserta KB baru sekitar 5 juta pasangan setiap tahunnya. Kegiatan ini dilaksanakan untuk memenuhi hak-hak reproduksi agar keluarga dapat mengatur waktu kehamilan, jumlah anak, jarak kelahiran. Dengan demikian keluarga diharapkan mempunyai jumlah anak ideal sesuai dengan keinginan atau tanpa paksaan dari pihak manapun. Dalam mengatur waktu, jumlah, jarak kelahiran anak yang ideal tersebut, faktor utamanya adalah penggunaan alat/obat kontrasepsi (alokon) sesuai dengan minat dan kondisi peserta. Upaya untuk memenuhi keinginan peserta dalam penggunaan alat/obat kontrasepsi ini dikaitkan dengan Jaminan Ketersediaan Kontrasepsi (JKK). Apabila JKK dapat terpenuhi maka program KB dapat memberikan pelayanan kontrasepsi berkualitas, membantu pasokan alokon yang teratur, dan penyaluran/pendistribusian alokon sesuai keinginan klien. Sebagai dampaknya,

apabila JKK terpenuhi, maka angka kelahiran total (*Total Fertility Rate*) diperkirakan akan terus menurun (BKKBN, 2008).

Penurunan TFR ini menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 adalah 2,6 anak per wanita umur subur. TFR tersebut dicapai dengan kondisi tingkat pemakaian kontrasepsi atau CPR sekitar 60,3%. Data ini juga memperlihatkan bahwa saat ini belum seluruh pasangan yang ingin KB mendapatkan pelayanan sebagaimana mestinya. Hasil perhitungan para ahli demografi, jika CPR tetap seperti saat ini, maka penduduk Indonesia pada tahun 2015 akan bertambah sekitar 40 juta dari jumlah saat ini. Jika program KB dapat menaikkan CPR 1 persen per tahun maka pada tahun 2015 penduduk Indonesia hanya akan bertambah sekitar 22,8 juta (Depkes RI, 2010).

Ketika jumlah penduduk yang ada terlalu besar, sedangkan investasi yang dilakukan pemerintah untuk membangun modal manusia tidak mencukupi, maka akan ada kelompok masyarakat yang menjadi korban. Korban tersebut antara lain tidak memiliki akses yang memadai terhadap pendidikan dan pelayanan kesehatan. Secara makro, Pemerintah harus melakukan investasi besar di bidang pendidikan dan kesehatan sehingga harus mengurangi investasi dalam bidang perekonomian. Secara mikro, apabila suatu keluarga tidak dapat mengontrol jumlah anak maka dapat terjadi keterbatasan untuk mengakses pendidikan dan pelayanan kesehatan yang layak.

Selain itu, menurut hasil dari *Indonesia Maternal Health Assesment* yang dilakukan oleh Bappenas bersama DFID dan Bank Dunia menyebutkan bahwa era desentralisasi sangat mempengaruhi kinerja BKKBN, salah satunya adalah dengan semakin terbatasnya perpanjangan tangan BKKBN di tingkat kabupaten/kota dan semakin berkurangnya tenaga PLKB (BKKBN, 2010). Ada beberapa hal yang harus diperhatikan seperti besarnya *unmet need*, ketidaksesuaian dalam metode kontrasepsi untuk wanita umur subur yang sudah tidak ingin punya anak, dan tidak adanya akses KB bagi perempuan yang seksual aktif tetapi belum berumah tangga, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan KB jangka panjang.

Unmet need didefinisikan sebagai kelompok wanita kawin yang sebenarnya sudah tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilannya samapi dengan 24 bulan namun tidak menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilannya (Juliaan, 2009). Penyebab terjadinya *unmet need* KB berhubungan

dengan akses ke tempat pelayanan KB, tiga keadaan yang terkait kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi, kurangnya dukungan sosial, dan kekhawatiran efek samping (Casterline, 2000).

Data SDKI 2007 terkait CPR dan *Unmet need* pelayanan KB menunjukkan bahwa 2 dari setiap 10 kelahiran yang terjadi dalam lima tahun sebelum survey merupakan kelahiran yang tidak direncanakan. Penurunan persentase *unmet need* akan memberikan hasil yang signifikan terhadap angka prevalensi kontrasepsi. Salah satu studi menemukan bahwa dengan memberikan pelayanan kepada kelompok *unmet need KB* dapat membantu pasangan untuk mengatur kehamilannya dan meningkatkan sosial ekonominya. Studi lain menunjukkan bahwa dengan *unmet need KB* dapat mengurangi kematian ibu dan anak (Juliaan, 2009).

Masalah kesehatan yang dapat muncul karena terjadinya *unmet need KB* adalah kehamilan yang tidak diharapkan dan dapat berakhir dengan terjadinya aborsi. Kehamilan yang tidak diharapkan tersebut berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi. Sehingga, dengan menurunkan *unmet need KB* diharapkan sebagai salah satu cara untuk menghindari terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Dalam konteks pemanfaatan layanan kesehatan, keadilan (*equity*) di bidang kesehatan adalah tidak adanya kesenjangan akses antara masyarakat miskin dan kaya, gender, etnis dan agama. Kesehatan adalah penting untuk kesejahteraan dan merupakan dampak lain dalam mengatasi kerugian sosial serta erat kaitannya dengan prinsip – prinsip hak asasi manusia. Akses yang adil adalah akses terhadap perawatan kesehatan dasar, termasuk diantaranya akses perempuan umur subur dalam mendapatkan layanan keluarga berencana di fasilitas kesehatan (Braveman 2003).

Ada beberapa hal yang menjadi penghalang pelayanan KB yang efektif dan menurunkan *unmet need KB*, yaitu kondisi wanita yang tidak mengetahui metode kontrasepsi, takut akan efek samping, tidak tahu kalau hamil bisa berisiko untuk meninggal; alokasi yang tidak tersedia atau pilihan sangat terbatas; atau wanita, suami, masyarakat tidak setuju tentang KB (Maki, Sara, 2007). Mengingat pentingnya pelayanan keluarga berencana di fasilitas kesehatan dan adanya peningkatan *unmet need KB* dari 8,6% (SDKI 2002-2003) menjadi 9,1% (SDKI

2007) maka penulis tertarik untuk mencoba mengkaji pemanfaatan dalam layanan keluarga berencana.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui apakah pelayanan keluarga berencana sudah memenuhi kebutuhan masyarakat dapat dilihat pada faktor-faktor yang terkait dengan terjadinya kebutuhan KB yang tidak terlayani yang mengalami peningkatan dari 8,6% (SDKI 2002-2003) menjadi 9,1% (SDKI 2007) sehingga masih *out track* dalam mencapai 6% sebagai target RPJMN 2014. Untuk hal tersebut perlu dikaji lebih mendalam apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *unmet need* pelayanan KB dengan menggunakan data SDKI 2007.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran *unmet need* di Indonesia?
2. Apakah faktor sosiodemografi berhubungan dengan *unmet need* ?
3. Apakah faktor sosiopsikologis berhubungan dengan *unmet need* ?
4. Apakah faktor pelayanan berhubungan dengan *unmet need* ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengujian secara empiris untuk mengetahui *unmet need* dan faktor-faktor yang berhubungan dengan *unmet need* dari sisi pengguna dan sisi penyedia layanan keluarga berencana di Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diperolehnya gambaran *unmet need* di Indonesia.
2. Diketahuinya hubungan faktor sosiodemografi, sosiopsikologis, dan pelayanan yang mempengaruhi terjadinya *unmet need*.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Diharapkan dengan penelitian ini dapat memberi masukan kepada pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan dan BkkbN sehingga dapat membuat kebijakan dan program layanan keluarga berencana yang berakibat pada penurunan *unmet need* di Indonesia.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan keilmuan dan meningkatkan pemahaman peneliti mengenai *unmet need* keluarga berencana di Indonesia.

3. Manfaat Metodologis

Metode penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan perbandingan bagi peneliti lain dalam hal terjadinya *unmet need* keluarga berencana.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian ini adalah responden perempuan umur 15-49 tahun yang menikah di 33 provinsi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis terjadinya *unmet need* dan faktor-faktor sosiodemografi, sosiopsikologis, dan pelayanan yang berpengaruh sehingga menyebabkan terjadinya *unmet need* di Indonesia dan melihat sebaran *unmet need* berdasar provinsi di Indonesia. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel yang berhubungan dengan *unmet need* keluarga berencana yang tersedia dalam data SDKI 2007. Penelitian ini tanpa mempertimbangkan keikutsertaan responden dalam Asuransi Kesehatan baik pemerintah, swasta, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (Askeskin) atau Jaminan Kesehatan pada Masyarakat (Jamkesmas) serta Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Unmet need* KB

PUS sebagai sasaran program KB dikelompokkan pada dua segmen, yaitu segmen yang membutuhkan KB untuk menjarangkan atau membatasi kelahiran dan segmen yang tidak membutuhkan KB. Unit observasi *unmet need* adalah semua perempuan yang mempunyai status menikah pada saat survei. Dan, pihak yang tidak termasuk dalam perhitungan *unmet need* adalah perempuan yang tidak menikah, perempuan yang menggunakan kontrasepsi, perempuan dengan kegagalan kontrasepsi, perempuan hamil, perempuan tidak subur, dan perempuan subur yang menginginkan kelahiran anak berikutnya kurang dari 2 tahun (Westoff dan Ochoa 1991).

Pendapat tersebut disanggah dan dinyatakan bahwa semua laki-laki dan perempuan yang aktif secara seksual walaupun tidak menikah juga dimasukkan dalam perhitungan *unmet need* (Dixon-Mueller dan Germain, 1992). Perhitungan *unmet need* juga menyertakan perempuan berumur sangat muda dan sangat tua mewakili untuk yang tidak menyadari potensi mereka untuk tetap hamil dan memiliki anak (Govindawasmy, 1993).

Definisi *unmet need* yang digunakan oleh SDKI tahun 2007 adalah perempuan kawin/nikah yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak memakai alat kontrasepsi, yang terdiri dari:

- Perempuan yang memerlukan KB dengan tujuan untuk menjarangkan kelahiran mencakup perempuan hamil yang kehamilannya tidak diinginkan saat itu (*mistimed*).
- Perempuan yang belum haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan saat itu.
- Perempuan lain yang tidak sedang hamil atau belum hamil setelah melahirkan dan tidak memakai kontrasepsi tetapi ingin menunggu 2 tahun atau lebih sebelum kelahiran berikutnya.

- Perempuan yang belum memutuskan apakah ingin anak lagi tetapi belum tahu kapan.
- Perempuan yang memerlukan KB untuk membatasi kelahiran mencakup perempuan hamil yang kehamilannya tidak diinginkan (*unwanted*), perempuan yang belum haid dan sudah haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan, dan perempuan yang tidak memakai kontrasepsi lagi.

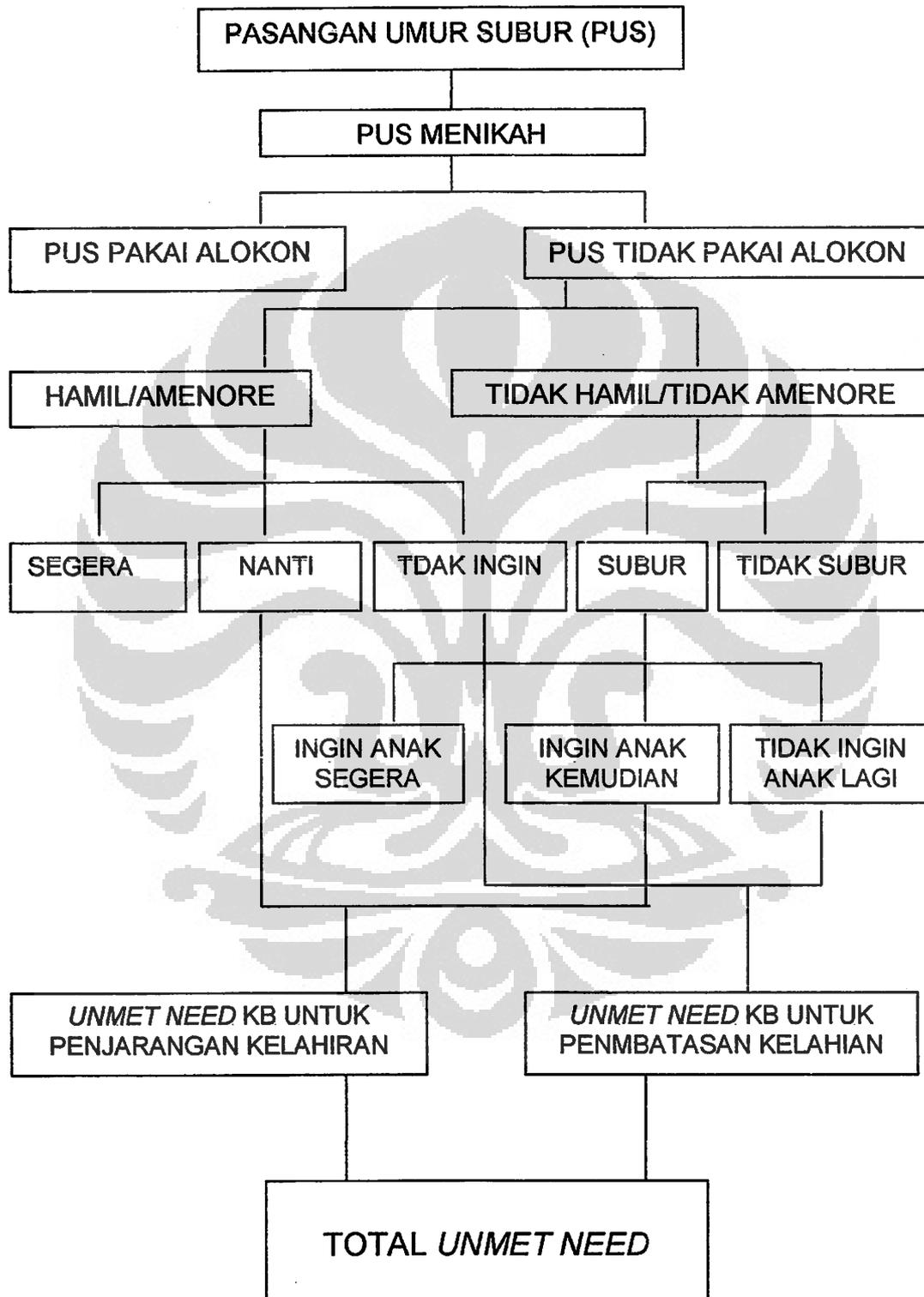
2.2 Identifikasi dan Perhitungan Unmet Need Keluarga Berencana

Westoff (2006) dan para peneliti sebelumnya, mengidentifikasi terjadinya *unmet need* KB pada PUS dengan beberapa tahapan, yaitu:

1. PUS dipilih yang berstatus menikah
2. PUS menikah dibagi menjadi PUS yang memakai alat kontrasepsi dan PUS yang tidak memakai alat kontrasepsi
3. PUS yang tidak memakai alat kontrasepsi dibagi menjadi PUS hamil atau amenore dan PUS tidak hamil atau tidak amenore
4. PUS hamil atau amenore dikategorikan menjadi hamil yang diinginkan (*intended*), kehamilan diinginkan kemudian (*mistimed*), dan kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*). PUS tidak hamil atau tidak amenore dikategorikan menjadi subur (*fecund*) dan tidak subur (*infecund*).
5. PUS subur dikategorikan menjadi ingin anak segera, ingin anak kemudian, dan tidak ingin anak lagi.
6. PUS *fecund*, *mistimed*, dan ingin anak kemudian merupakan *unmet need* KBKB untuk tujuan penjarangan kehamilan. Sedangkan, PUS hamil atau amenore, kehamilan tidak diinginkan, PUS subur tidak ingin anak lagi merupakan *unmet need* KBKB untuk tujuan pembatasan kelahiran
7. *Unmet need* KBKB untuk tujuan penjarangan kehamilan dan *unmet need* KBKB untuk tujuan pembatasan kelahiran adalah Total *unmet need* KB KB.

Identifikasi *unmet need* KB secara skema dapat terlihat pada gambar berikut:

Gambar 2.1

Identifikasi *Unmet Need* KB

Sumber: Westoff, 2006

Pada skema tersebut terlihat bahwa perhitungan *unmet need* KB diawali dengan mengidentifikasi PUS yang berstatus sedang menikah dan tidak memakai alat kontrasepsi. Kemudian, dari PUS tersebut dibagi menjadi PUS hamil atau amenore dan PUS tidak hamil atau tidak amenore.

Pada PUS hamil atau amenore, dibagi menjadi kehamilan yang diinginkan atau yang tidak diinginkan. Kehamilan yang diinginkan tidak dimasukkan ke dalam perhitungan *unmet need*. Kehamilan yang tidak diinginkan terbagi menjadi ketidakinginan karena waktunya tidak tepat menjadi *unmet need* KB untuk penjarangan. Sedangkan, kehamilan yang tidak diinginkan karena merasa sudah cukup dan ingin membatasi dikategorikan *unmet need* KB untuk pembatasan.

PUS tidak hamil atau tidak amenore dibagi menjadi subur dan tidak subur. PUS tidak subur tidak diperhitungkan sebagai *unmet need*. PUS subur dibagi menjadi ingin anak segera, ingin anak kemudian, dan tidak ingin anak lagi. PUS yang subur dan ingin anak segera tidak dimasukkan ke dalam perhitungan *unmet need*. PUS subur yang ingin anak kemudian dikategorikan sebagai *unmet need* untuk penjarangan. PUS subur yang tidak ingin anak lagi dikategorikan sebagai *unmet need* KB untuk pembatasan. Total *unmet need* adalah penjumlahan PUS yang ingin menjarangkan kelahiran dan membatasi kelahiran.

2.3 Permasalahan Kehamilan yang Tidak Diinginkan

Kehamilan yang tidak diinginkan bisa disebabkan oleh kejadian *unmet need* KB terhadap pelayanan KB, kejadian perkosaan, anak yang dikandung menderita cacat majemuk berat, atau kegagalan kontrasepsi (Muhammad, 1998). Kehamilan yang tidak diinginkan akan berdampak pada kesehatan perempuan, terutama karena upaya pengguguran kandungan (aborsi) yang seringkali tidak aman serta berhubungan dengan kematian ibu.

Aborsi yang tidak aman biasanya dilakukan dengan dipijat, minum jamu, memasukkan tangkai, logam atau rumput ke dalam rahim. Di samping ada yang melakukan dengan cara minum obat, suntikan, atau cara dilatasi (Singarimbun, 1994).

Menurut publikasi UNFPA, tiap tahunnya diperkirakan telah terjadi kematian 74000 wanita karena aborsi tidak aman (www.unicef.org/pon95/fami0007.html) Penelitian di China ditemukan sebagian besar kehamilan yang tidak diinginkan diakhiri dengan aborsi. Dari 100 perempuan yang melakukan aborsi diketahui bahwa kehamilan yang tidak diinginkan berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang penggunaan metode kontrasepsi atau memilih metode kontrasepsi dengan kemampuan perlindungan yang rendah.

Keterbatasan akses perempuan terhadap alat kontrasepsi dan hubungannya dengan permasalahan kesehatan perempuan juga terlihat dari adanya hubungan dengan kematian ibu.

Jarak kelahiran yang rapat, kehamilan umur muda, kehamilan yang tidak diinginkan, dan keterbatasan akses terhadap KB merupakan determinan kematian ibu. Hal ini juga didukung oleh hasil survey fertilitas dunia yaitu 35% kematian ibu di Asia dapat dicegah jika semua ibu yang tidak ingin punya anak mempunyai akses terhadap alat kontrasepsi (Ganatra BR et all ,1995).

2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi *unmet need* pelayanan KB

Penelitian terhadap data hasil SDKI di negara-negara berkembang menjelaskan bahwa pada awal diperkenalkannya konsep *unmet need* dalam program keluarga berencana di tahun 60-an, keterbatasan terhadap akses dan suplai, serta tingginya harga alat kontrasepsi dianggap sebagai determinan terpenting. Dengan terus berkembangnya metodologi dan pendekatan terhadap permasalahan ini, faktor sosial muncul peranannya terutama di negara berkembang. Hal yang terkait dengan faktor sosial dan psikologis adalah efek kesehatan, penolakan suami, dan agama yang secara signifikan berpengaruh terhadap biaya alat kontrasepsi dan mengalahkan signifikansi dari faktor buruknya akses dan tingginya harga alat kontrasepsi. Bongaarts menjelaskan pentingnya akses yang berkualitas, mempromosikan kesadaran terhadap pengaruh kesehatan yang diperoleh, dan kesetaraan gender dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga untuk membantu mengurangi *unmet need* di negara berkembang (Bongaarts dan Bruce, 1995).

Hubungan jumlah anak dengan kejadian *unmet need* KB, yaitu adanya status ekonomi yang berhubungan dengan perilaku ekonomi bahwa perilaku fertilitas suami istri dipengaruhi oleh persepsi mereka tentang manfaat ekonomi anak dan dipengaruhi oleh status ekonomi suami-istri (Freedman, 1970 dan Mueller, 1976) .

Manfaat ekonomi anak dan hubungannya dengan perilaku KB tergantung dari tingkat stabilitas ekonomi keluarga. Stabilitas ekonomi yang tinggi pada saat ini dan dimasa yang akan datang menyebabkan ketergantungan ekonomi pada anak semakin rendah dan cenderung menganggap besar manfaat KB (Singarimbun 1987).

Upaya penyebaran informasi tentang KB oleh tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, keluarga, teman, atau orang lain penting untuk program KB. Melihat pentingnya arti penyebaran informasi KB maka sejak SDKI 1997 telah dilakukan upaya pengumpulan data tentang keterpaparan PUS terhadap informasi KB (Utomo, 1985).

Di Filipina, beberapa faktor yang secara signifikan mempengaruhi *unmet need* adalah kemampuan perempuan untuk dapat menyatakan dan melaksanakan preferensi fertilitas mereka, preferensi fertilitas dari suami, dan pengetahuan terhadap efek kesehatan yang dapat ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi. Kaushik (1999) di India menyimpulkan bahwa umur wanita, agama, penerimaan suami terhadap KB dan komunikasi antara pasangan sebagai faktor yang ikut mempengaruhi terjadinya *unmet need* (Casterline, Perez, dan Biddlecom, 1997).

Pada analisis terhadap SDKI 1990-1994, ditemukan bahwa faktor yang mempengaruhi *unmet need* adalah umur ibu, jumlah anak masih hidup, tempat tinggal, tingkat pemakaian kontrasepsi, dan tingkat pendidikan ibu. Hasil analisisnya menunjukkan adanya penurunan kebutuhan untuk menjarangkan kelahiran setelah umur mencapai 30 tahun. Sedangkan kebutuhan untuk membatasi kelahiran mencapai puncak pada umur 35-44 tahun. Semakin banyak jumlah anak masih hidup yang dimiliki maka proporsi perempuan yang menjarangkan kelahiran semakin menurun, sementara proporsi yang ingin membatasi kelahiran semakin meningkat (Westoff dan Bankole 1995).

Pada penelitian di Eropa menunjukkan bahwa *unmet need* KB berhubungan dengan faktor ekonomi, karena di negara-negara yang mengalami transisi ekonomi terjadi peningkatan kejadian *unmet need* KB. Lituania dan Latvia mencapai *unmet*

need KB 13% dan Bulgaria 23% lebih tinggi dibanding negara-negara Eropa lainnya. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa *unmet need* KB berhubungan dengan jumlah anak (Klidzjing E, 2000).

Penelitian data SDKI di Iran menemukan bahwa alasan utama perempuan mengalami *unmet need* adalah kekhawatiran terhadap efek kesehatan dari kontrasepsi dan adanya penolakan dari lingkungan sosial. Adanya hubungan signifikan antara *unmet need* dan variabel sosial ekonomi seperti umur, standar hidup/kesejahteraan, pengetahuan terhadap alat-alat kontrasepsi, dan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Faktor lain yang juga ditemukan signifikan adalah tempat tinggal, status kerja, akses terhadap media massa, dan pendidikan (Ahmadi dan Iranmahboob, 2005).

Penelitian *unmet need* KB di Ethiopia didapatkan adanya faktor demografi (umur, jumlah anak hidup pernikahan, umur saat pertama kali menikah, jumlah anak yang diinginkan), faktor sosio ekonomi (tempat tinggal, pendidikan perempuan, agama, etnis, status pekerjaan, pendidikan istri dibanding suami, akses terhadap media, kunjungan oleh petugas KB, kunjungan ke fasilitas kesehatan), menyebabkan adanya determinan (pengetahuan terhadap KB, penerimaan perempuan terhadap KB, persetujuan suami untuk ber KB, diskusi dengan pasangan tentang KB) (Antenane Korra, 2002).

Untuk *unmet need* di Kenya, membahas determinan yang mempengaruhi *unmet need*, yaitu umur, jumlah anak hidup, pendidikan, keadaan sosio ekonomi, pekerjaan, akses terhadap media informasi mengenai KB, diskusi dengan suami tentang KB, dan kontak dengan tenaga kesehatan (Ojaka, 2008).

Didapatkan bahwa pendidikan, pekerjaan, agama, wilayah tempat tinggal, status sosio ekonomi, pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak yang diinginkan suami, kunjungan oleh petugas KB, penerangan tentang KB oleh tenaga kesehatan, informasi KB dari media, persetujuan tentang KB, persetujuan suami tentang KB, dan diskusi dengan pasangan mengenai KB mempengaruhi terjadinya *unmet need* di Rwanda (Ndaruhuye, Broekhuis, dan Hooimeijer, 2009).

Analisis SDKI 2007 menyatakan total *unmet need* KB menunjukkan hubungan signifikan dengan umur yaitu semakin meningkat umur maka *unmet need* KB semakin tinggi. Responden yang berada pada indeks kekayaan kuintil terendah menunjukkan *unmet need* KB yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang di kuintil

lainnya. Responden yang bekerja menunjukkan *unmet need* KB lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Makin banyak jumlah anak maka *unmet need* KB makin tinggi. Responden yang berdiskusi dengan suami tentang KB menunjukkan *unmet need* KB yang lebih rendah dibanding yang tidak pernah berdiskusi (Juliaan 2009).

Apabila seorang wanita usia subur dapat mengontrol kehamilan sesuai dengan rencana yang baik maka wanita tersebut akan terhindar dari risiko akibat kehamilan maupun persalinan yang bisa menyebabkan komplikasi maupun kematian. Hal ini terkait dengan pendidikan, usaha untuk memperbaiki status sosial dan status kesehatan (Maki, Sara 2007). Untuk mengatasi hal tersebut, khususnya untuk negara berkembang, disarankan agar:

- Upaya difokuskan pada PUS yang hidupnya sangat miskin dan yang tinggal di perdesaan
- Menyediakan alokasi yang beragam dan dilakukan konseling untuk memilih metode kontrasepsi yang tepat
- Terus-menerus berupaya melakukan pendidikan kepada masyarakat untuk menghilangkan persepsi yang kurang baik terhadap KB
- Memperbaiki pendidikan dan tingkat ekonomi para wanita agar semakin berdaya dalam mendukung KB

Sedikitnya ada 200 juta wanita yang ingin KB secara efektif dan aman. Tetapi, ada kendala pada kurangnya akses informasi dan tempat pelayanan, atau kurangnya dukungan suami dan masyarakat. Dan lebih dari 50 juta dari 190 juta wanita hamil tiap tahunnya melakukan aborsi yang tidak aman. Adanya *unmet need* KB tidak berarti pelayanan KB tidak ada, tetapi bisa karena pengetahuan wanita tentang KB rendah, kualitas pelayanan KB tidak membuat PUS mau KB, atau sikap tidak peduli terhadap KB. Ketika pelayanan KB sangat baik seperti di Brazil, Sri Lanka, Thailand, atau Vietnam maka *unmet need* KB di bawah 15% (www.unicef.org/pon95/fami0007.html)

Untuk mengatasi kejadian *unmet need* KB dapat dilakukan strategi:

- Mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *unmet need* KB melalui survey maupun penelitian kualitatif

- Mengetahui angka kejadian *unmet need* KB dengan analisis survey
- Mengetahui sasaran yang dijadikan fokus untuk diatasi
- Membuat dan menyebarkan informasi maupun pelayanan terhadap fokus yang menjadi sasaran.

Sasaran terhadap penanganan *unmet need* KB tidak terbatas pada wanita yang ingin KB tapi juga kepada wanita yang sedang merencanakan kehamilan (Population Report, 1996).

Pada beberapa kasus, alokon bisa tidak didapatkan karena tidak tersedia atau tidak terjangkau harganya. Untuk itu perlu dilakukan intervensi program agar alokon bisa diakses oleh masyarakat. Sehingga ada beberapa tantangan yaitu:

- Alokon selalu tersedia
- Memperbaiki kualitas pelayanan KB
- Memperkuat pendanaan

(RAND's home page)

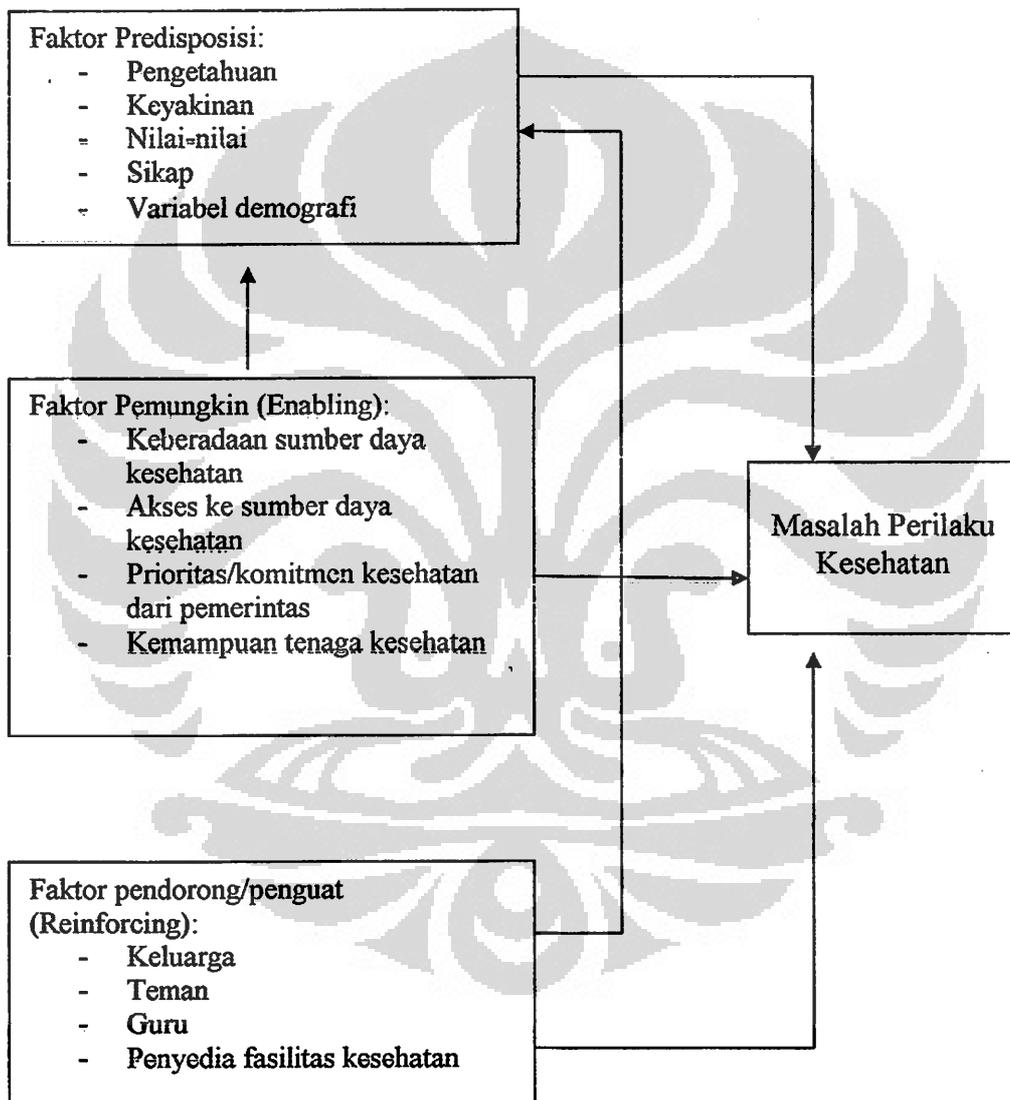
Green (1980) menganalisis bahwa kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu perilaku (*behaviour causes*) dan faktor non perilaku (*non behaviour cases*). Perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai karakteristik demografi tertentu (pendidikan, umur, jenis kelamin, pekerjaan) dan sosial budaya serta tradisi seseorang.
- b. Faktor pendukung/pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik yang mencakup potensi yang tersedia di masyarakat, misalnya keterjangkauan fasilitas kesehatan (jarak, biaya), komitmen masyarakat dan pemerintah terhadap kesehatan.
- c. Faktor pendorong/penguat (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku dari tenaga kesehatan dan petugas lain termasuk keluarga, teman dan kerabat yang dapat memberikan kemungkinan.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 2.2 berikut ini.

Gambar 2.2

Faktor-faktor yang Mengkontribusi Perilaku Sehat

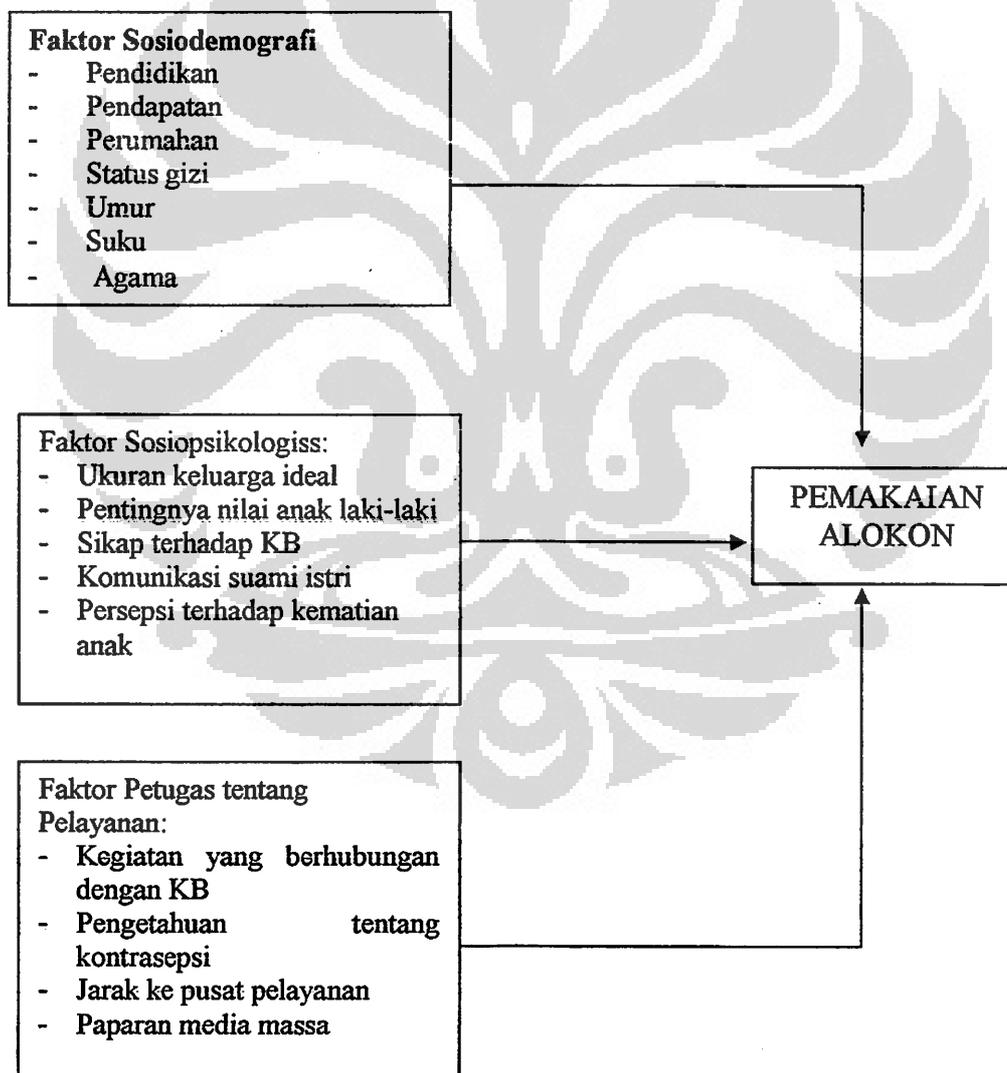


Sumber: Green, 1980

Bertrand (1980) menyatakan bahwa determinan pemakaian alat kontrasepsi oleh PUS adalah faktor-faktor sosiodemografi, sosiopsikologis, dan faktor pemberi pelayanan yang dijelaskan pada gambar berikut ini:

Gambar 2.3

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Alokon



Sumber: Bertrand, 1980

Faktor sosiodemografi terdiri dari karakteristik PUS seperti umur, pendidikan, status ekonomi. Faktor sosiopsikologis menerangkan sikap dan keyakinan merupakan kunci penerimaan KB seperti sikap terhadap KB, komunikasi suami istri, ukuran keluarga ideal. Idealnya untuk faktor pelayanan KB diteliti juga faktor yang terkait peran fasilitas kesehatan serta bagaimana distribusi alokon untuk mengurangi *unmet need* KB. Demikian pula jaminan yang diberikan dalam bentuk subsidi alokon (Jamkesmas), Namun, dengan terbatasnya variabel yang terdapat di SDKI 2007 maka faktor pelayanan KB hanya dapat diukur dengan komunikasi, informasi, dan edukasi seperti informasi yang diberikan dan sumber informasi didapat dari mana.



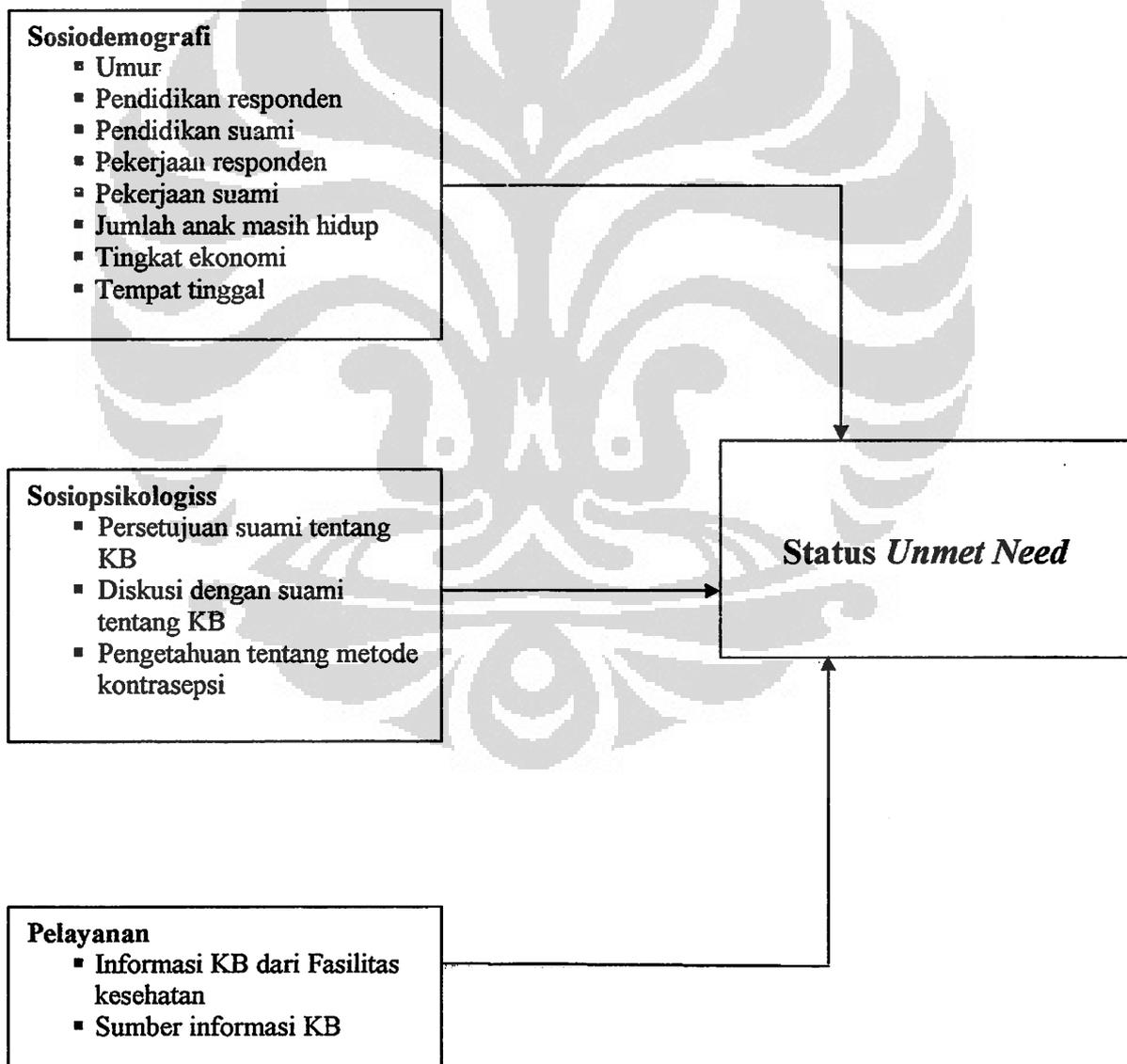
BAB 3

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan hasil telaah dalam tinjauan pustaka serta mempertimbangkan data sekunder yang tersedia, maka peneliti mencoba membuat suatu kerangka konsep yang dipakai dalam penelitian ini. Penelitian ini hanya mengikutsertakan variabel-variabel yang dapat menjelaskan pencapaian tujuan.

Green (1980) telah menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku adalah faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Dan, Bertrand (1986) menyatakan bahwa yang mempengaruhi pemakaian metode kontrasepsi adalah karakteristik sosiodemografi PUS (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal), faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi), faktor pelayanan (informasi KB dari fasilitas kesehatan, sumber informasi KB).

KERANGKA KONSEP PENELITIAN**Variabel Bebas****Variabel Terikat**

3.2 Hipotesis

1. Umur berhubungan dengan status *unmet need*
2. Pendidikan responden berhubungan dengan status *unmet need*
3. Pendidikan suami berhubungan dengan status *unmet need*
4. Pekerjaan responden berhubungan dengan status *unmet need*
5. Pekerjaan suami berhubungan dengan status *unmet need*
6. Jumlah anak masih hidup berhubungan dengan status *unmet need*
7. Tingkat ekonomi berhubungan dengan status *unmet need*
8. Tempat tinggal berhubungan dengan status *unmet need*
9. Persetujuan suami berhubungan dengan status *unmet need*
10. Diskusi dengan suami tentang KB berhubungan dengan status *unmet need*
11. Pengetahuan tentang metode kontrasepsi berhubungan dengan status *unmet need*
12. Informasi KB dari fasilitas kesehatan berhubungan dengan status *unmet need*
13. Sumber informasi KB berhubungan dengan status *unmet need*

3.3 Definisi Operasional

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan menggunakan data sekunder dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007. Pengukuran variabel dalam penelitian ini mengikuti data SDKI 2007, yang dikategorikan kembali oleh peneliti untuk dianalisis lebih lanjut guna memenuhi tujuan penelitian. Definisi operasional masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

3.3.1 Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kode Kategori	Skala
1	Status <i>Unmet need</i>	perempuan kawin/nikah yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak memakai alat kontrasepsi	Kuesioner SDKI07 V 624 <i>Unmet Need</i> Pilih yang <i>unmet need for spacing, unmet need for limiting, met need for spacing, dan met need for limiting</i>	1= status <i>unmet need</i> KB 0= <i>met need</i>	Nominal

3.3.2 Variabel Bebas (*Inependent Variabel*)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kode Kategori	Skala
1	Umur	Waktu yang dijalani responden dalam masa kehidupannya menurut ulang tahun terakhir pada saat survey	Kuesioner SDKI07 Bagian 1 V013 Berapa umur ibu pada ulang tahun terakhir?	1 = Dewasa Tua (≥ 35 Tahun) 2 = Dewasa Muda (20-34 Tahun) 3 = Remaja (≤ 19 Tahun)	Ordinal
2	Pendidikan responden	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh individu	Kuesioner SDKI07 Bagian 1 S108 Apakah jenjang sekolah tertinggi yang pernah/sedang ibu duduki: SD, SLTP, SLTA, akademi, atau universitas?	0= Tidak pernah bersekolah 1=Pendidikan dasar 2= Pendidikan menengah 3= Pendidikan tinggi	Ordinal
3	Pendidikan suami	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh individu	Kuesioner SDKI07 Bagian 6 V 701	0= Tidak pernah bersekolah 1=Pendidikan dasar	Ordinal

			Apakah jenjang sekolah tertinggi yang pernah / sedang diduduki oleh suami ibu: SD, SLTP, SLTA, akademi, atau universitas?	2= Pendidikan menengah 3= Pendidikan tinggi 4 = Tidak tahu	
4	Pekerjaan responden	Pekerjaan responden yang dilakukan baik di dalam rumah maupun di luar rumah dan mendapatkan imbalan	Kuesioner SDKI07 Bagian 6 V 707 Di samping mengurus rumah tangga, apakah ibu bekerja?	0= tidak bekerja 1= bekerja	Nominal
5	Pekerjaan suami responden	Pekerjaan suami responden yang dilakukan baik di dalam rumah maupun di luar rumah dan mendapatkan imbalan	Kuesioner SDKI07 Bagian 6 V 705 Apakah suami ibu bekerja?	0= tidak bekerja 1= bekerja	Nominal
6	Jumlah anak masih hidup (AMH)	Jumlah anak masih hidup yang pernah dilahirkan responden	Kuesioner SDKI07 Bagian 2 V 218 Jumlah anak masih hidup	0= 0 1= 1-2 orang 2= >2 orang	Ordinal

7	Tingkat ekonomi	<p>Tingkat ekonomi didasarkan atas indeks kekayaan yang diukur berdasarkan karakteristik perumahan (bahan bangunan, jenis dinding, jenis atap), kepemilikan barang (radio, Tv berwarna, telepon/HP, lemari es dan kendaraan), jenis listrik, jenis sumber air minum, fasilitas toilet, dan pendidikan kepala rumah tangga. Untuk menyusun indeks, menurut Gwatkin, <i>et al</i>, (2000), setiap barang atau fasilitas rumah tangga diberi penimbang menggunakan analisis faktor (<i>Principal Component Analysis polychoric</i>). Setiap aset atau fasilitas rumah tangga ditetapkan skornya, kemudian skor-skor tersebut dijumlahkan untuk setiap rumah tangga. Setiap individu diurutkan sesuai dengan skor total dari suatu rumah tangga dimana mereka bertempat tinggal. Rumah tangga sampel kemudian dibagi ke dalam kuintil mulai dari satu (termiskin) sampai dengan kuintil lima (terkaya).</p>	<p>Kuesioner SDKI07-RT V 190. Indeks Kekayaan?</p>	<p>1. Termiskin 2. Miskin 3. Menengah 4. Kaya 5. Terkaya</p>	Ordinal
8	<p>Tempat tinggal: - Perkotaan - Perdesaan</p>	<p>Penentuan suatu desa atau kelurahan digolongkan sebagai perkotaan atau perdesaan berdasarkan pada skor yang dihitung dari kepadatan penduduk, persentase rumah tangga yang bekerja di bidang pertanian, dan tersedianya fasilitas</p>	<p>Kuesioner SDKI07 V025 Daerah?</p>	<p>1= perkotaan 2= perdesaan</p>	Nominal

9	Persetujuan suami	kota seperti sekolah, pasar, rumah sakit, jalan aspal, dan listrik (BPS, 2007). Pengetahuan istri tentang pendapat suaminya mengenai penggunaan KB	Kuesioner SDKI07 S.624 Apakah suami ibu setuju atau tidak setuju jika suatu pasangan menggunakan alat atau cara KB untuk mencegah kehamilan?	0= Suami tidak setuju 1= Suami setuju	Nominal
10	Diskusi dengan suami tentang KB	Seberapa sering responden berdiskusi tentang KB dengan suami responden	Kuesioner SDKI07 S.625 Sesering apakah ibu membicarakan tentang KB dengan suami ibu setahun yang lalu?	0= ya 1= tidak	Nominal
11	Pengetahuan tentang metode kontrasepsi	Kumpulan informasi tentang pengetahuan alat/cara KB yang pernah diketahui responden	Kuesioner SDKI07 S.301 Cara apakah yang ibu pernah dengar? Tinggi : ≥ 7 metode	0= tinggi 1 =rendah	Ordinal

12	Informasi tentang KB dari fasilitas kesehatan	Jawaban responden terhadap pertanyaan apakah responden pernah mendapat penerangan tentang KB	Rendah: < 7 metode Kuesioner SDKI07 S.395 Apakah di fasilitas kesehatan mendapatkan informasi KB	0= ya 1= tidak	Nominal
13	Sumber Informasi tentang KB	Jawaban responden terhadap pertanyaan dimana responden pernah mendapat penerangan tentang KB	Kuesioner SDKI07 S.620 Sumber informasi KB	0= tenaga kesehatan 1= bukan tenaga kesehatan 2= tidak ada info/tidak pernah mendapat info	Nominal

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 dengan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang). SDKI merupakan suatu survey rumah tangga di 33 propinsi yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) bekerja sama dengan BKKBN, Kementerian Kesehatan dan MEASURE DHS Macro International Inc.

4.2 Sumber Data

Data yang diperoleh merupakan data mentah (*raw data*) dari SDKI 2007 yang sudah dipublikasikan oleh BPS dan MEASURE DHS Macro International Inc tahun 2008. Responden dalam penelitian ini adalah wanita umur 15-49 tahun yang melahirkan anak terakhir selama kurun waktu 5 tahun.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau daftar pertanyaan yang terdapat dalam SDKI 2007. Dari daftar pertanyaan tersebut, dipilih variabel-variabel yang dibutuhkan, untuk kemudian dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Daftar variabel terpilih dapat dilihat pada tabel 3.3.1 dan 3.3.2.

Penggunaan data sekunder SDKI 2007 dilakukan guna mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi *unmet need* di wilayah Indonesia di 33 propinsi, sehingga dibutuhkan data besar yang mewakili variasi wilayah. Diperlukan suatu penelitian besar yang meliputi seluruh aspek tersebut baik pada tingkat individu, maupun proksi yang mewakili wilayah.

Untuk mendapatkan gambaran yang mewakili variasi wilayah yang luas di Indonesia dibutuhkan sampel pada 33 propinsi. Data SDKI secara umum menghasilkan informasi mengenai data fertilitas, keluarga berencana dan kesehatan ibu dan anak, kematian anak dan dewasa, pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS serta penyakit menular seksual. Kelebihan data SDKI antara lain adalah

menghasilkan informasi terkait tentang status kesehatan ibu, tingkat fertilitas, kesehatan reproduksi wanita, juga dapat menghimpun mengenai latar belakang sosial ekonomi responden wanita.

4.3 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang kawin atau pernah kawin yang berumur 15-49 tahun sampai tahun 2007 di 33 propinsi di Indonesia sebesar 32.895 orang wanita.. Unit analisisnya adalah individu.

b. Sampel

Guna memenuhi tujuan penelitian, sampel penelitian ini adalah wanita berstatus kawin yang berumur 15-49 tahun sebanyak 30.869 yang diambil dari total populasi sampel SDKI untuk menghitung rata-rata Nasional. Sedangkan untuk analisis dalam studi inidengan unit analisis individu sampel yang dipakai adalah 21.157 berdasarkan kriteria inklusi yaitu yang *met need* dan *unmet need* dengan eksklusi mereka yang *contraseptive failure*, *desir birth < 2 yaears*, *infecund/menopausal*.

4.4 Manajemen Data

Data mentah (*raw data*) yang telah siap, kemudian diolah ke program Stata untuk dikategorikan sesuai dengan kerangka konsep dan definisi operasional dalam penelitian ini, untuk selanjutnya dianalisis. Sebelum diolah, data tersebut harus melewati beberapa tahapan sebagai berikut :

4.4.1 Pengeditan data (*Editing*) dan pembersihan data (*cleaning*)

Pengeditan data adalah proses untuk melakukan verikasi data dengan melihat kelengkapan, kejelasan, relevansi dan konsistensi data terhadap variabel yang diteliti.

Pembersihan data adalah kegiatan untuk melakukan pengecekan kembali data untuk mengetahui *missing data*/nilai yang hilang, mengetahui variasi data yang dimasukkan benar atau salah, dan mendeteksi adanya ketidakkonsistensian data.

4.4.2 Transformasi data (*Coding*)

Adalah membuat kode ulang pada beberapa variabel penelitian yang membutuhkan perubahan tertentu, terutama dalam membuat skor variabel dari kumpulan beberapa variabel lain (rekatégorisasi variabel). Hal ini digunakan untuk mempermudah pada saat analisis data dan untuk memenuhi kriteria penggunaan beberapa uji statistik.

4.5 Analisis Data

Data dianalisis dengan menggunakan Stata. Analisis dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Tahapan analisis tersebut dilakukan dalam upaya menjawab pertanyaan dan tujuan penelitian.

4.5.1 Analisis Univariat

Pada tahap awal juga dilakukan analisis univariat untuk mendapatkan karakteristik responden dan perilaku yang mempengaruhinya berstatus *unmet need* terhadap pelayanan KB, sesuai dengan konsep Bertrand (1986). Karakteristik tersebut terdiri dari faktor sosiodemografi PUS (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal), faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi), faktor pelayanan (informasi KB dari fasilitas kesehatan, sumber informasi KB). Sehingga, akan didapatkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel tersebut guna mendapatkan gambaran PUS dengan status *unmet need* terhadap pelayanan KB.

4.5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara terjadinya *unmet need* ber KB dengan dengan responden yang diteliti menurut umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal, persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi, informasi KB dari tenaga kesehatan.

Analisis bivariat yang digunakan adalah uji beda dua proporsi/kai kuadrat (*chi square*) untuk variabel yang datanya kategorik (skala ukur nominal dan ordinal). Analisis data pada tahap analisis bivariat dilakukan dengan menghitung nilai Odds Ratio, 95% CI OR, dan nilai p. Hubungan statistik yang bermakna bila nilai p lebih kecil dari 0,05 atau ditunjukkan dengan nilai OR yang tidak melewati angka satu. Hasil analisis bivariat disajikan dalam bentuk tabel ringkasan analisis bivariat. Dengan uji bivariat ini juga akan dilihat besarnya hubungan antar variabel dengan melihat odd ratio (OR). Apabila didapatkan hasil $OR > 2,00$ maka sebagai risiko sedangkan bila $OR < 1$ maka sebagai protektif.

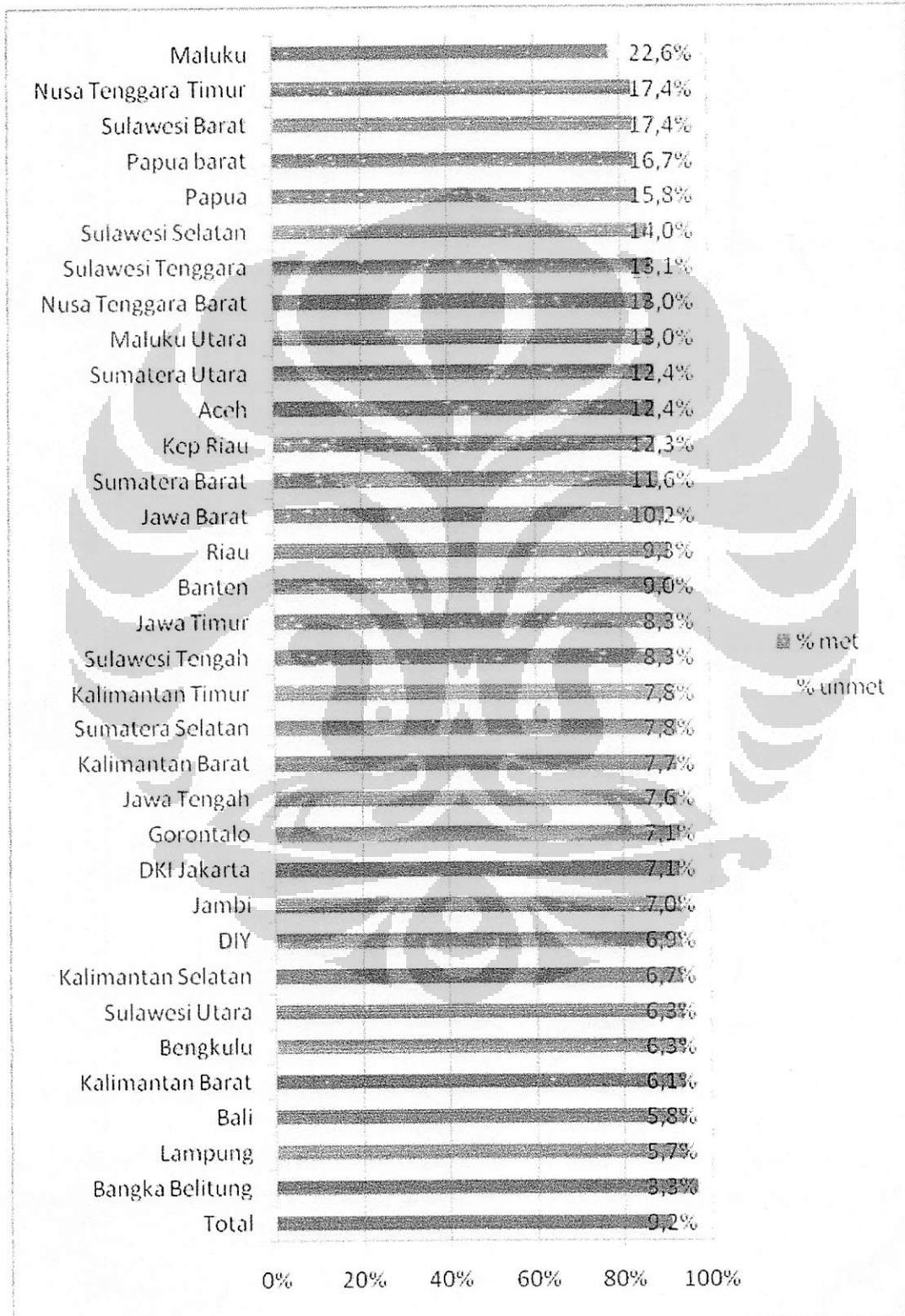
BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Kejadian *Unmet Need* KB

Dari 30.869 responden, dihitung *unmet need* tiap provinsi dan rata-rata nasional. Sehingga berdasar sebaran untuk 33 provinsi di Indonesia didapatkan bahwa ada beberapa provinsi yang persentase *unmet need* KB sudah dibawah rata-rata nasional yaitu provinsi Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo. Sedangkan sisa provinsi lainnya yaitu Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat memiliki *unmet need* KB di atas rata-rata nasional. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.1 di bawah ini.

Gambar 5.1
Sebaran Unmet Need KB di 33 Provinsi



Selanjutnya, untuk analisis univariat dan bivariat, diberikan kriteria inklusi untuk membandingkan yang *unmet need* dan *met need* dengan mengeluarkan sampel yang *failure, desire birth <2 years, infecund/menopausal* sebanyak 9667. Tujuan analisis ini adalah membandingkan antara responden yang *unmet need* dengan yang benar-benar *met need*. Apakah ada perbedaan karakteristik antara keduanya. Pengeluaran sampel yang *failure, desire birth <2 years, infecund/menopausal* bertujuan untuk mendapatkan pembanding yang murni *met need*.

Jika pada bagian sebelumnya perhitungan prosentase *unmet need* menggunakan denominator semua wanita menikah, maka pada analisis selanjutnya hanya dipilih pembanding adalah wanita menikah yang *unmet need* dan *met need* saja. *Failure, desire birth <2 years* dan *infecund/menopause* akan mengganggu hasil penelitian. Generalisasi dari hasil perbandingan akan dilakukan pada wanita menikah yang benar-benar *unmet need* dan *met need* saja

Dari hasil perhitungan terdapat 21.157 PUS yang *unmet need* dan *met need*. Angka ini didapatkan dari penjumlahan *unmet need to space, unmet need to limit, using to space*, dan *using to limit*. Sedangkan, *spacing failure, limiting failure, desire birth < 2yrs, infecund, menopausal* tidak dihitung. Didapatkan angka 21.202, dan dikurangi dengan variabel pendidikan responden dan suami sebanyak 44 sehingga total adalah 21.157.

5.2 Gambaran Karakteristik Responden

Setelah mendapatkan jumlah responden yang memiliki status *unmet need* dan *met need* KB yaitu 21.157 responden. Berdasarkan teori Bertrand (1986), karakteristik sosiodemografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal) didapatkan :

Tabel 5.1
Distribusi Responden menurut Faktor Sosiodemografi

Variabel	Kategori	Jumlah	%	CI 95%	
				lower	upper
Umur	≥35 tahun	9611	45,4	44,4	46,5
	20-34 tahun	11110	52,5	51,4	53,5
	≤ 19 tahun	447	2,1	1,8	2,4
Total		21157	100,00		
Pendidikan responden	tinggi	1458	6,9	6,4	7,4
	sedang	8769	41,4	40,4	42,5
	rendah	9901	46,8	45,7	47,9
	tidak sekolah	1029	4,9	4,4	5,3
Total		21157	100,0		
Pendidikan suami	tinggi	1758	8,3	7,7	8,9
	sedang	9159	43,3	42,3	44,3
	rendah	9547	45,1	44,1	46,2
	tidak sekolah	693	3,3	2,9	3,7
Total		21157	100,0		
Pekerjaan responden	bekerja	12080	57,0	56,0	58,0
	tidak bekerja	9077	43,0	41,9	44,0
Total		21157	100,0		
Pekerjaan suami	bekerja	20714	97,9	97,6	98,2
	tidak bekerja	443	2,1	1,8	2,4
Total		21157	100,0		
Jumlah anak hidup	>2 anak	7950	1,6	1,3	1,9
	1-2 anak	12.873	60,8	59,8	61,9
	tidak ada anak	334	37,6	36,6	38,6
Total		21157	100,0		
Tingkat ekonomi	terkaya	4344	20,5	19,7	21,4
	kaya	4390	20,7	19,9	21,6
	menengah	4390	20,7	19,9	21,6
	miskin	4348	20,6	19,7	21,4
	termiskin	3685	17,4	16,7	18,1
Total		21157	100,0		
Tempat tinggal	perkotaan	8896	42,0	41,0	43,1
	perdesaan	12261	58,0	56,9	59,0
Total		21157	100,0		

Untuk umur, dapat dilihat bahwa umur responden dikelompokkan menjadi dari 3 kategori. Dari hasil analisis didapatkan 45,4% kategori umur dewasa tua (≥35

tahun), 52,5% kategori umur dewasa muda (20-34 tahun) dan 2,1% kategori remaja (≤ 19 tahun).

Pendidikan responden terdiri dari tidak sekolah, rendah, sedang, dan tinggi. Ditetapkan berdasarkan jenjang pendidikan formal yang pernah dilalui responden. Tidak sekolah dikategorikan tidak sekolah, SD dikategorikan rendah, SLTP dan SLTA dikategorikan sedang, akademi dan universitas dikategorikan tinggi. Sebaran responden didapatkan kategori sedang (46,8%) mendominasi responden.

Pendidikan suami terdiri dari tidak sekolah, rendah, sedang, dan tinggi. Ditetapkan berdasarkan jenjang pendidikan formal yang pernah dilalui responden. Tidak sekolah dikategorikan tidak sekolah, SD dikategorikan rendah, SLTP dan SLTA dikategorikan sedang, akademi dan universitas dikategorikan tinggi. Sebaran responden didapatkan kategori sedang (45,1%) mendominasi responden.

Pekerjaan responden ditetapkan berdasarkan pekerjaan sehari-hari di rumah atau di luar rumah dengan memperoleh penghasilan dari pekerjaan yang dilakukan. Kategori pekerjaan ditetapkan bekerja dan tidak bekerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada 57,0% responden yang bekerja dan 43,0% responden tidak bekerja.

Pekerjaan suami ditetapkan berdasarkan pekerjaan sehari-hari di rumah atau di luar rumah dengan memperoleh penghasilan dari pekerjaan yang dilakukan. Kategori pekerjaan ditetapkan bekerja dan tidak bekerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada 97,9% responden yang suaminya bekerja dan 2,1% responden yang suaminya tidak bekerja.

Jumlah anak hidup adalah jumlah anak yang masih hidup yang dimiliki responden dengan kategori tidak punya anak, 1-2 anak, dan >2 anak. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada 1,6% responden tidak punya anak masih hidup, 60,8% responden punya 1-2 anak masih hidup, dan 37,6% responden punya >2 anak masih hidup.

Tingkat ekonomi adalah keadaan ekonomi didasarkan atas indeks kekayaan yang diukur berdasarkan karakteristik perumahan (bahan bangunan, jenis dinding, jenis atap), kepemilikan barang (radio, TV berwarna, telepon/HP, lemari es dan kendaraan), jenis listrik, jenis sumber air minum, fasilitas toilet, dan pendidikan kepala rumah tangga. Setiap individu diurutkan sesuai dengan skor total dari suatu rumah tangga dimana mereka bertempat tinggal. Rumah tangga sampel kemudian

dibagi ke dalam kuintil mulai dari satu (termiskin) sampai dengan kuintil lima (terkaya). Hasil analisis responden didapatkan 17,4% termiskin (kuintil 1), 20,6% miskin (kuintil 2), 20,7% menengah (kuintil 3), 20,7% kaya (kuintil 4), dan 20,5% terkaya (kuintil 5).

Tempat tinggal responden dikategorikan dengan perkotaan dan perdesaan. Perkotaan apabila responden tinggal di ibukota kabupaten/kota dan perdesaan apabila responden tinggal di luar ibukota kabupaten/kota yang diketahui melalui keterangan tempat tinggal pada Kuesioner SDKI tahun 2007. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden tinggal di daerah perdesaan (58,0%).

Sedangkan faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi) dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.2
Distribusi Responden menurut Sosiopsikologis

Variabel	Kategori	Jumlah	%	CI 95%	
				lower	Upper
Persetujuan suami	ya	19875	93,9	93,5	94,4
	tidak	1282	6,1	5,6	6,5
Total		21157	100,0		
Diskusi dengan suami tentang KB	ya	13545	64,0	63,0	65,1
	tidak	7612	36,0	34,9	37,0
Total		21157	100,0		
Pengetahuan tentang metode kontrasepsi	tinggi	9613	45,4	44,4	46,5
	rendah	11544	54,6	53,5	55,6
Total		21157	100,0		

Persetujuan suami adalah pengetahuan istri tentang pendapat suaminya mengenai penggunaan KB . Kategori ya bila suami menyetujui penggunaan KB dan tidak bila suami tidak menyetujui penggunaan KB. Sebagian besar suami responden setuju dengan KB (93,9%).

Diskusi dengan suami tentang KB adalah pernah atau tidaknya responden berdiskusi dengan suami tentang KB dengan kategori ya dan tidak. Kategori ya bila minimal pernah satu kali berdiskusi dengan suami tentang KB dan tidak bila tidak pernah sama sekali berdiskusi dengan suami tentang KB. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden (64,0%) minimal pernah satu kali berdiskusi dengan suami dan sisanya (36,0%) tidak pernah berdiskusi dengan suami.

Pengetahuan tentang metode kontrasepsi adalah kumpulan informasi tentang pengetahuan alat/cara KB yang pernah diketahui responden dengan kategori rendah bila responden hanya tahu kurang dari tujuh metode kontrasepsi dan tinggi bila responden tahu lebih dari tujuh metode kontrasepsi. Hasil analisis menunjukkan ada 54,6% responden dengan pengetahuan rendah dan 45,4% responden dengan pengetahuan tinggi.

Pada faktor pelayanan (informasi KB dari fasilitas kesehatan dan sumber informasi), untuk distribusinya dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut ini.

Tabel 5.3
Distribusi Responden menurut Pelayanan

Variabel	Kategori	Jumlah	%	CI 95%	
				lower	Upper
Informasi KB di faskes	ya	2571	12,2	11,5	12,8
	tidak	18.646	87,8	87,2	88,5
Total		21157	100,00		
Sumber informasi	nakes	4330	20,5	19,9	21,0
	bukan nakes	901	4,3	4,0	4,5
	tidak mendapat informasi	15926	75,3	74,7	75,9
Total		21157	100,0		

Informasi tentang KB dari fasilitas kesehatan adalah responden pernah mendapat informasi KB ketika datang ke fasilitas kesehatan. Sebagian besar responden (87,8%) tidak pernah mendapat informasi KB di fasilitas kesehatan.

Sumber informasi ditanyakan dari mana saja yang pernah memberikan informasi tentang KB kepada responden. Kategori tidak ada sumber berarti sama

sekali tidak pernah mendapat informasi KB, tenaga kesehatan berarti informasi dari dokter, perawat, bidan, dan bukan tenaga kesehatan berarti informasi dari PLKB, guru, tokoh agama, tokoh masyarakat, dukun, dan mobil informasi. Hasil analisis menunjukkan ada 75,3% responden tidak mendapat informasi, 20,5% mendapat informasi dari tenaga kesehatan, dan 4,3% mendapat informasi dari bukan tenaga kesehatan.

5.3 Hubungan antara Variabel Bebas dengan Status *Unmet Need* KB

Hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi, sosiopsikologis, dan pelayanan dengan status *unmet need* dapat dilakukan dengan analisis bivariat.

Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menjelaskan hubungan antara berbagai faktor yaitu karakteristik sosiodemografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal), faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi), dan faktor pelayanan (informasi KB dari fasilitas kesehatan dan sumber informasi KB) dengan status *unmet need*.

Analisis bivariat yang digunakan adalah uji kaid kuadrat (*chi quadrat*) sehingga didapatkan *Odds Ratio* (OR), *Confident Interval* (CI) dan nilai p dari status *unmet need*. Hasil uji tersebut bisa dilihat pada tabel-tabel berikut ini.

5.3.1 Uji Bivariat Umur terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.4

Hasil Uji Bivariat Umur terhadap Status *Unmet need* KB

Umur	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N= 18.127	%	N= 3030	%	N= 21.157	%			Low er	upp er
≤ 19 tahun	370	82,7	77	17,3	447	100,0	ref	0,000		
20-34 tahun	9688	87,3	1412	12,7	11100	100,0	0,70		0,48	1,01
≥35 tahun	8340	86,8	1271	13,2	9611	100,0	0,73		0,50	1,06

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada umur dewasa tua (≥35 tahun) sebesar 13,2%, dewasa muda (20-34 tahun) sebesar 12,7% dan remaja (≤ 19 tahun) sebesar 17,3%. Kejadian *unmet need* terbanyak di umur dewasa muda. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden dengan kategori umur dewasa tua, dewasa muda, dan remaja. Ada peluang 0,73 kali bagi dewasa tua untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden remaja.

5.3.2 Uji Bivariat Pendidikan terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.5

Hasil Uji Bivariat Pendidikan terhadap Status *Unmet need* KB

Pendidikan responden	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N= 18.127	%	N= 3030	%	N= 21.157	%			lowe r	upp er
Tinggi	1.310	89,8	149	10,2	1458	100,0	ref	0,000		
Sedang	7.686	87,7	1082	12,3	8769	100,0	1,24		0,97	1,60
Rendah	8.580	86,7	1321	13,3	9901	100,0	1,36		1,06	1,75
Tidak sekolah	821	79,8	208	20,2	1029	100,0	2,23		1,59	3,12

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* terbanyak di tidak sekolah. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara

responden dengan kategori pendidikan tinggi, sedang, rendah, dan tidak sekolah. Ada peluang 2,23 kali bagi responden yang tidak sekolah untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang tinggi pendidikannya.

5.3.3 Uji Bivariat Pendidikan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.6

Hasil Uji Bivariat Pendidikan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Pendidikan Suami	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	Upper
Tinggi	1387	78,9	371	21,1	1758	100,0	ref	0,000		
Sedang	6414	70,0	2745	30,0	9159	100,0	1,32		1,04	1,69
Rendah	5429	56,9	4118	43,1	9547	100,0	1,41		1,10	1,80
Tidak sekolah	314	45,3	379	54,7	693	100,0	2,28		1,59	3,26

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada pendidikan suami di kriteria tinggi sebesar 21,1%, sedang sebesar 30,0%, rendah sebesar 43,1% dan tidak sekolah sebesar 54,7%. Kejadian *unmet need* terbanyak di pendidikan suami yang tidak sekolah. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara pendidikan suami dengan kategori pendidikan tinggi, sedang, rendah, dan tidak sekolah. Ada peluang 2,28 kali bagi responden yang suaminya tidak sekolah untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang suaminya tinggi pendidikannya.

5.3.4 Uji Bivariat pekerjaan terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.7

Hasil Uji Bivariat Pekerjaan terhadap Status *Unmet need* KB

Pekerjaan responden	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Ya	10.637	88,1	1443	11,9	12080	100,0	ref	0,000		
Tidak	7760	85,5	1317	14,5	9077	100,0	1,25		1,11	1,41

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang bekerja sebesar 11,9% dan yang tidak bekerja sebesar 14,5%. Kejadian *unmet need* terbanyak di responden yang tidak bekerja. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang bekerja dan yang tidak bekerja. Ada peluang 1,25 kali bagi responden yang tidak bekerja untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang bekerja.

5.3.5 Uji Bivariat Pekerjaan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.8

Hasil Uji Bivariat Pekerjaan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Pekerjaan Suami	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	Upper
Ya	18044	87,1	2671	12,9	20714	100,0	ref	0,000		
Tidak	353	79,8	90	20,2	443	100,0	1,71		1,21	2,42

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada suami yang bekerja sebesar 12,9% dan yang tidak bekerja sebesar 20,2%. Kejadian *unmet need* terbanyak di responden yang suaminya tidak bekerja. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang suaminya bekerja dan yang suaminya tidak bekerja. Ada peluang 1,71 kali bagi responden yang suaminya tidak bekerja untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang suaminya bekerja.

5.3.6 Uji Bivariat Jumlah Anak Hidup terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.9

Hasil Uji Bivariat Jumlah Anak Hidup terhadap Status *Unmet need* KB

Jumlah anak hidup	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	Upper
0	18.127	59,7	3030	40,3	21.157	100,0	ref	0,000		
1-2 anak	11519	89,5	1354	10,5	12873	100,0	0,17		0,12	0,25
>2 anak	6679	84,0	1271	16,0	7950	100,0	0,28		0,19	0,41

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang tidak punya anak sebesar 46,6%, 1-2 anak sebesar 11,7% dan >2 anak sebesar 16,9%. Kejadian *unmet need* terbanyak di responden dengan tidak punya anak. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden dengan tidak punya anak, 1-2 anak, >2 anak. Ada peluang 0,28 kali bagi responden yang punya anak >2 anak untuk menjadi *unmet need* KB.

5.3.7 Uji Bivariat Tingkat Ekonomi terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.10

Hasil Uji Bivariat Tingkat Ekonomi terhadap Status *Unmet need* KB

Tingkat Ekonomi	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Terkaya	18.127	88,3	3030	11,7	21.157	100,0	ref	0,000		
Kaya	3934	89,6	456	10,4	4390	100,0	0,87		0,70	1,08
Menengah	3838	87,4	551	12,6	4390	100,0	1,08		0,88	1,33
Miskin	3824	88,0	524	12,0	4348	100,0	1,03		0,84	1,27
Termiskin	2965	80,5	720	19,5	3685	100,0	1,83		1,52	2,20

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada terkaya sebesar 11,7%, kaya sebesar 10,4%, menengah sebesar 12,6%, miskin sebesar 12,0% dan termiskin

sebesar 19,5%. Kejadian *unmet need* terbanyak di termiskin. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden dengan kategori tingkat ekonomi. Ada peluang 1,83 kali bagi responden di kategori termiskin untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden terkaya.

5.3.8 Uji Bivariat Tempat Tinggal dengan Status *Unmet need* KB

Tabel 5.11
Hasil Uji Bivariat Tempat Tinggal terhadap Status *Unmet need* KB

Tempat tinggal	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Perkotaan	7778	87,4	1118	12,6	8896	100,0	ref	0,000		
Perdesaan	10619	86,6	1642	13,4	12261	100,0	1,08		0,95	1,22

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB responden yang tinggal di perkotaan sebesar 12,6% dan perdesaan sebesar 13,4%. Kejadian *unmet need* terbanyak di perdesaan. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara perdesaan dan perkotaan. Ada peluang 1,08 kali bagi responden yang tinggal di perdesaan untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang tinggal di perkotaan.

5.3.9 Uji Bivariat Persetujuan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.12
Hasil Uji Bivariat Persetujuan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Persetujuan Suami	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Ya	17689	89,0	2186	11,0	19875	100,0	ref	0,000		
Tidak	708	55,2	574	44,8	1182	100,0	6,57		5,50	7,84

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang suaminya setuju dengan KB sebesar 11,0% dan yang tidak setuju dengan KB sebesar 44,8%. Kejadian *unmet need* terbanyak pada responden yang suaminya tidak setuju dengan KB. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang suaminya setuju dan tidak setuju dengan KB. Ada peluang 6,57 kali bagi responden yang suaminya tidak setuju dengan KB untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang suaminya setuju dengan KB.

5.3.10 Uji Bivariat Diskusi dengan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.13

Hasil Uji Bivariat Diskusi dengan Suami terhadap Status *Unmet need* KB

Diskusi dengan suami	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Ya	12167	89,8	1378	10,2	13545	100,0	ref	0,000		
Tidak	6230	81,8	1382	18,2	7612	100,0	1,96		1,73	2,22

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang diskusi dengan suaminya tentang KB sebesar 10,2% dan yang tidak pernah diskusi tentang KB sebesar 18,2%. Kejadian *unmet need* terbanyak pada responden yang tidak pernah diskusi tentang KB. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang diskusi dengan suaminya tentang KB dan yang tidak pernah diskusi dengan suaminya tentang KB. Ada peluang 1,96 kali bagi responden yang suaminya tidak pernah diskusi dengan suaminya tentang KB untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang diskusi dengan suaminya tentang KB.

5.3.11 Uji Bivariat Pengetahuan Metode Kontrasepsi dengan Status *Unmet need* KB

Tabel 5.14
Hasil Uji Bivariat Pengetahuan Metode Kontrasepsi terhadap
Status *Unmet need* KB

Pengetahuan metode kontrasepsi	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Tinggi	8.222	88,5	1.071	11,5	9.293	100,0	ref	0,000		
Rendah	9.905	83,5	1.959	16,5	11.864	100,0	1,26		1,16	1,38

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang pengetahuan metode kontrasepsi tinggi sebesar 11,5% dan yang rendah sebesar 16,5%. Kejadian *unmet need* terbanyak pada responden yang pengetahuannya rendah. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang pengetahuannya tentang metode kontrasepsi rendah dan yang pengetahuannya tentang metode kontrasepsi tinggi. Ada peluang 1,26 kali bagi responden yang pengetahuan tentang metode kontrasepsi rendah untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang pengetahuannya tentang metode kontrasepsi tinggi.

5.3.12 Uji Bivariat Pengetahuan Metode Kontrasepsi terhadap Status *Unmet need* KB

Tabel 5.15
Hasil Uji Bivariat Informasi KB dari Fasilitas Kesehatan terhadap
Status *Unmet need* KB

Informasi KB dari fasilitas kesehatan	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Ya	2316	90,1	255	9,9	2571	100,0	ref	0,000		
Tidak	16081	86,5	2505	13,5	18586	100,0	1,41		1,15	1,74

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang mendapat informasi KB dari fasilitas kesehatan sebesar 9,9% dan yang tidak sebesar 13,5%. Kejadian *unmet need* terbanyak pada responden yang tidak mendapat informasi KB dari fasilitas kesehatan. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang mendapat informasi tentang KB dari fasilitas kesehatan dan yang tidak mendapat informasi tentang KB dari fasilitas kesehatan. Ada peluang 1,41 kali bagi responden yang tidak mendapat informasi tentang K_b dari fasilitas kesehatan untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang mendapat informasi tentang KB dari fasilitas kesehatan.

5.3.13 Uji Bivariat Sumber Informasi KB dengan Status *Unmet need* KB

Tabel 5.16

Hasil Uji Bivariat Sumber Informasi KB terhadap Status *Unmet need* KB

Sumber informasi KB	<i>Met Need</i>		<i>Unmet Need</i>		Total		OR	p	95% CI	
	N=	%	N=	%	N=	%			lower	upper
Tenaga kesehatan	3.879	89,6	451	10,4	4.330	100,0	<i>ref</i>	0,000		
Bukan tenaga kesehatan	817	90,7	84	9,3	901	100,0	0,80		0,54	1,18
Tidak ada sumber	13.431	84,3	2.495	15,7	15.926	100,0	1,52		1,28	1,81

Ditemukan bahwa kejadian *unmet need* KB pada responden yang mendapat informasi KB dari bukan tenaga kesehatan ada 9,3%, tenaga kesehatan sebesar 10,4% dan tidak ada sumber sebesar 15,7%. Kejadian *unmet need* terbanyak di responden yang tidak ada sumber informasi. Hasil uji statistik $p=0,000$ berarti ada perbedaan kejadian *unmet need* bermakna antara responden yang mendapat informasi KB dari bukan petugas kesehatan, petugas kesehatan dan yang tidak ada sumber informasi. Ada peluang 1,52 kali bagi responden yang tidak ada sumber informasi untuk menjadi *unmet need* KB dibanding responden yang memiliki sumber informasi dari tenaga medis.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI 2007). Seperti umumnya penggunaan data sekunder akan ada keterbatasan yang mungkin terjadi karena variabel yang digunakan merupakan variabel yang tersedia. Karena kondisi tersebut, maka terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu :

1. Tidak adanya variabel yang secara teoritis berhubungan dengan pemanfaatan layanan KB di Indonesia yaitu keikutsertaan responden dalam Asuransi Kesehatan baik pemerintah, swasta, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (Askeskin) atau Jaminan Kesehatan pada Masyarakat (Jamkesmas) serta Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM). Adanya jaminan pembiayaan bagi masyarakat miskin dapat mempengaruhi ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Andersen (1995) yang menyatakan bahwa keikutsertaan seseorang dalam asuransi kesehatan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemanfaatan layanan kesehatan.
2. Penelitian ini hanya mengikutsertakan variabel wilayah tempat tinggal responden yang terdiri dari perkotaan dan perdesaan. Sehingga faktor wilayah lainnya di Indonesia yang memiliki potensi besar yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan KB seperti antar propinsi, pulau-pulau terkecil, daerah perbatasan, dan desa tertinggal tidak dapat terlihat.
3. Penelitian ini hanya mencari prevalensi total *unmet need* KB tidak membedakan *unmet need* KB untuk penjarangan dan *unmet need* KB untuk pembatasan kelahiran.

6.2 Gambaran Kejadian *Unmet Need* KB

Penelitian ini menggunakan data *unmet need* dan *met need* sebanyak 21.127. Sedangkan yang *unmet need* saja sebesar 3030. Indonesia telah melaksanakan upaya untuk mengatasi kejadian *unmet need* KB yang sesuai dengan strategi berikut ini (Renstranas Program Pelayanan KB 2007-2009, 2008):

- Penguatan manajemen pelayanan KB di semua tingkatan
- Menjamin ketersediaan sumber daya pelayanan KB berkualitas
- Menjamin perlindungan hukum bagi petugas kesehatan dan klien pelayanan KB
- Menjamin akses pelayanan KB berkualitas
- Pemberdayaan masyarakat terhadap pelayanan KB berkualitas
- Pemantapan kerjasama antar stakeholder

Program terkait lainnya seperti P4K yang sarasannya dimulai dari ibu hamil pun telah mempromosikan KB pascapersalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa sasaran terhadap penanganan *unmet need* KB tidak terbatas pada wanita yang ingin KB tapi juga kepada wanita yang sedang merencanakan kehamilan (Population Report, 1996).

Berdasar sebaran untuk 33 provinsi di Indonesia didapatkan bahwa ada beberapa provinsi yang persentase *unmet need* KB sudah dibawah rata-rata nasional yaitu provinsi Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo. Sedangkan sisa provinsi lainnya yaitu Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat memiliki *unmet need* KB di atas rata-rata nasional. Pada capaian provinsi, terlihat ada beberapa provinsi *unmet need* KB sampai di atas 20% yaitu NTT, Maluku Utara, Maluku, Papua, dan Papua Barat.

Angka *unmet need* KB yang berbeda-beda di tiap provinsi menggambarkan bagaimana akses dan pelayanan KB di provinsi tersebut. Padahal Pemerintah telah menyediakan kontrasepsi gratis bagi keluarga miskin (30% peserta KB) dan khusus

untuk kondom dan IUD disediakan untuk seluruh peserta KB. Sedangkan, untuk beberapa provinsi yaitu Aceh, NTT, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat kontrasepsi gratis disediakan untuk seluruh peserta KB.

Salah satu upaya yang telah dilaksanakan Pemerintah adalah JKK yang diartikan bahwa PUS mampu memilih, mendapatkan dan mempergunakan alat kontrasepsi. Dengan JKK diupayakan tercapainya 6 tepat yaitu tepat produk, tepat jumlah, tepat kondisi, tepat tempat, tepat waktu, dan tepat biaya (keterjangkauan).

Untuk itu, terlihat bahwa tidak hanya ketersediaan kontrasepsi saja yang berperan penting dalam pelayanan KB tetapi juga diperlukan kemampuan tenaga kesehatan yang kompeten baik keterampilan dan kemampuan konseling, keinginan masyarakat untuk KB, dukungan masyarakat dan Pemerintah serta Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan pelayanan KB.

Khusus untuk kemampuan tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan KB, telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kemampuan seperti pelatihan konseling KB dengan menggunakan lembar balik ABPK ber-KB. Fasilitas kesehatan pun turut mengadakan penyuluhan KB seperti penyuluhan kesehatan untuk masyarakat di rumah sakit-rumah sakit.

6.3 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Unmet Need* KB

6.3.1 Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan *Unmet Need* KB

Hasil penelitian ini menunjukkan faktor sosiodemografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak yang dilahirkan, jumlah anak hidup, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal) mempunyai hubungan yang bermakna dengan *unmet need* KB dengan $p=0,000$.

6.3.1.1 Umur

Hasil analisis menunjukkan usia responden terbanyak pada usia dewasa muda (20-34 tahun) sebesar 52,5%. Pada analisis bivariat didapatkan *unmet need* KB

terbanyak di usia remaja. Sehingga, usia remaja mempunyai kemungkinan 1,37 kali mengalami *unmet need* KB dibanding dewasa tua. Hal ini sesuai dengan penelitian Bertrand (1980) yang menyatakan bahwa usia menjadi salah satu faktor terjadinya penentu pemakaian kontrasepsi. Westoff dan Bankole (1995) melakukan analisis terhadap SDKI 1990-1994 menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi *unmet need* adalah di antaranya umur ibu. Penelitian Juliaan (2009) mendapatkan bahwa *unmet need* KB terbanyak di usia remaja.

Keadaan ini menggambarkan bahwa usia remaja sangat rentan sekali mengalami *unmet need*. Hal ini perlu menjadi perhatian penting karena alat reproduksi pada usia remaja belum siap untuk menjalankan fungsinya dengan baik. Untuk itu, upaya penyuluhan maupun konseling pada anak sekolah, khususnya remaja melalui PKPR di sekolah-sekolah maupun kegiatan lainnya harus ditingkatkan.

6.3.1.2 Pendidikan responden

Pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan rendah yaitu 46,8% dan dari analisis bivariat didapatkan responden yang tidak sekolah mempunyai peluang 2,23 kali untuk mengalami *unmet need* KB dibanding yang berpendidikan tinggi, dengan nilai $p=0,000$. Dan, responden berpendidikan rendah berpeluang 1,16 kali untuk mengalami *unmet need* KB dibanding yang berpendidikan tinggi, dengan nilai $p=0,000$.

Hal ini sesuai dengan penelitian Bertrand (1980) yang menyatakan bahwa pendidikan menjadi salah satu faktor terjadinya penentu pemakaian kontrasepsi. Westoff dan Bankole (1995) melakukan analisis terhadap SDKI 1990-1994 menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi *unmet need* KB adalah pendidikan ibu.

6.3.1.3 Pendidikan suami

Pendidikan suami terbanyak adalah pendidikan rendah yaitu 45,1% dan dari analisis bivariat didapatkan responden yang tidak sekolah mempunyai peluang 2,28

kali untuk mengalami *unmet need* KB dibanding yang berpendidikan tinggi, dengan nilai $p=0,000$. Dan, responden berpendidikan rendah berpeluang 1,41 kali untuk mengalami *unmet need* KB dibanding yang berpendidikan tinggi, dengan nilai $p=0,000$.

Hal ini sesuai dengan penelitian Bertrand (1980) yang menyatakan bahwa pendidikan suami menjadi salah satu faktor terjadinya penentu pemakaian kontrasepsi.

6.3.1.4 Pekerjaan responden

Responden sebagian besar bekerja (57%) dan dari hasil analisis bivariat didapatkan responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 1,06 kali untuk mengalami *unmet need* KB dibanding yang bekerja, dengan nilai $p=0,021$. Penelitian Hamid (2002) terhadap SDKI 2002-2003 juga menghasilkan analisis yang hampir sama yaitu responden tidak bekerja berpeluang untuk menjadi *unmet need* KB 1,25 kali dibanding responden yang bekerja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Juliaan (2009) bahwa status pekerjaan responden mempengaruhi terjadinya *unmet need* KB.

6.3.1.5 Pekerjaan suami

Responden sebagian besar memiliki suami yang bekerja (97,9%) dan dari hasil analisis bivariat didapatkan responden yang suaminya tidak bekerja mempunyai peluang 1,71 kali untuk mengalami *unmet need* KB dibanding responden yang suaminya bekerja, dengan nilai $p=0,001$. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Bertrand (1980) bahwa pekerjaan suami mempengaruhi terjadinya *unmet need* KB.

6.3.1.6 Jumlah anak hidup

Sebagian besar responden memiliki 1-2 anak (57,3%). Pada analisis bivariat didapatkan responden yang punya lebih dari 2 anak memiliki peluang *unmet need* KB 0,28 kali, dengan $p=0,000$. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Bertrand (1980).

Menurut Freedman (1970) dan Mueller (1976), tentang status ekonomi dan hubungannya dengan perilaku fertilitas dengan rumusan bahwa perilaku suami istri dipengaruhi oleh persepsi mereka tentang manfaat ekonomi anak dan status ekonomi suami istri. Sehingga, bila stabilitas ekonomi suatu keluarga rendah maka ketergantungan terhadap anak terutama di masa depan semakin tinggi sehingga akan memilih untuk terus mempunyai anak. Sehingga penyuluhan maupun konseling KB menjadi penting terutama untuk PUS yang mempunyai anak lebih dari dua orang.

6.3.1.7 Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi responden miskin 19,5%. Dari hasil analisis bivariat didapatkan responden termiskin cenderung 1,83 kali menjadi *unmet need* KB. Hasil yang ada sesuai dengan penelitian Juliaan (2009). Hal ini menunjukkan bahwa akses pelayanan KB masih menghadapi kendala padahal pemerintah telah menerapkan kebijakan alokon dan pelayanan KB gratis untuk penduduk miskin. Hal ini sesuai dengan teori Green (1980) bahwa salah satu yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah faktor pemungkin yang salah satunya komponen dana.

Hubungan antara tingkat ekonomi dengan *unmet need* KB antara lain dapat dijelaskan dari sudut pandang ekonomi sebagai salah satu faktor predisposisi pelaku yang sering berpengaruh dominan terhadap perilaku (Notoatmodjo S, 2000), karena kemampuan ekonomi merupakan potensi untuk mengakses pelayanan KB. Sehingga, untuk menurunkan *unmet need* KB di kelompok masyarakat termiskin maupun miskin perlu diupayakan memberikan perubahan persepsi dari anak bernilai ekonomi (Singarimbun, 1987).

Program Jamkesmas yang telah dilaksanakan merupakan salah satu upaya Pemerintah untuk mengatasi keterbatasan kemampuan ekonomi masyarakat miskin dan termiskin. Sayangnya program hanya menyediakan alokon gratis, klien KB seringkali harus tetap membayar jasa pelayanan sehingga sering menjadi kendala akses.

6.3.1.8 Tempat tinggal

Responden sebagian besar tinggal di perdesaaan (58,0%). Pada tempat tinggal pun, masih didapatkan bahwa responden yang tinggal di perdesaaan cenderung mengalami 1,08 kali *unmet need* KB. Penelitian oleh Hamid (2002) tentang Analisis SDKI 2002-2003 didapatkan responden yang tinggal di perdesaaan berpeluang *unmet need* KB 2,31 kali dibanding responden yang tinggal di perkotaan. Padahal, saat ini minimal sudah tersedia 9866 puskesmas dan puskesmas pembantu beserta bidan di desa yang tersebar di seluruh Indonesia yang dapat melayani KB. Untuk itu, upaya lain yang lebih mendekatkan masyarakat di perdesaaan kepada pelayanan KB perlu ditingkatkan, misal dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, maupun kader kesehatan.

6.3.2 Hubungan antara Faktor Sosiopsikologis dengan *Unmet Need* KB

Untuk faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi) Kaushik (1999) di India menyimpulkan bahwa umur wanita, agama, penerimaan suami terhadap KB dan komunikasi antara pasangan sebagai faktor yang ikut mempengaruhi terjadinya *unmet need* KB.

6.3.2.1 Persetujuan suami tentang KB

Responden sebagian besar memiliki suami yang setuju dengan KB (92,7%). Hasil penelitian bivariat menunjukkan responden yang suaminya tidak setuju dengan KB memiliki peluang *unmet need* KB 6,57 kali dibanding responden yang suaminya setuju dengan KB, $p=0,000$. Hasil ini sesuai dengan Kaushik (1999) di India yang menyimpulkan bahwa umur wanita, agama, penerimaan suami terhadap KB dan komunikasi antara pasangan sebagai faktor yang ikut mempengaruhi terjadinya *unmet need* KB. Hal ini juga sesuai dengan budaya Indonesia yang sebagian masih menyerahkan keputusan kepada suami.

6.3.2.2 Diskusi dengan suami tentang KB

Responden sebagian besar pernah berdiskusi dengan suami tentang KB (64%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah berdiskusi tentang KB memiliki peluang *unmet need* KB 1,96 kali dibanding responden yang pernah berdiskusi dengan suami tentang KB. Ndaruhuye, Broekhuis, dan Hooimeijer (2009) mendapatkan bahwa diskusi dengan pasangan mengenai KB mempengaruhi terjadinya *unmet need* di Rwanda. Begitu juga dengan penelitian Juliaan (2009).

6.3.2.3 Pengetahuan tentang metode kontrasepsi

Pengetahuan responden tentang metode kontrasepsi sebagian besar rendah (16,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan responden yang berpengetahuan tentang metode kontrasepsi rendah berpeluang *unmet need* KB 1,26 kali dibanding responden yang pengetahuan tentang metode kontrasepsinya tinggi. Penelitian oleh Hamid (2002) tentang analisa SDKI 2002-2003 didapatkan responden yang berpengetahuan tentang metode kontrasepsi rendah berpeluang *unmet need* KB 1,26 kali dibanding responden yang pengetahuan tentang metode kontrasepsinya tinggi.

Hal ini dikarenakan pengetahuan sebagai tahap awal proses pembentukan suatu perilaku yang terdiri dari pengetahuan, persuasi, keputusan, dan konfirmasi. Sehingga, pengetahuan yang baik tentang KB akan menentukan sikap positif, mengadopsi, dan melanjutkan perilaku KB.

6.3.1 Hubungan antara Faktor Pelayanan dengan *Unmet Need* KB

Responden yang mendapat informasi tentang KB hanya 9,9%. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa responden yang tidak mendapat informasi tentang KB akan memiliki peluang *unmet need* KB 1,41 kali dibanding responden yang mendapat informasi dari bukan tenaga kesehatan. Ojaka (2008) membahas determinan yang mempengaruhi *unmet need*, yaitu kontak dengan tenaga kesehatan. Keadaan ini menggambarkan bahwa upaya promotif KB di fasilitas kesehatan belum

dilaksanakan secara utuh. Hanya 10,4% tenaga kesehatan yang memberikan informasi tentang KB.

Didapatkan pula bahwa hanya 38,45% yang mengunjungi fasilitas kesehatan dalam 6 bulan terakhir dan ada 94,79% yang tidak dikunjungi petugas KB. Dan hanya 0,3% yang menyebutkan masalah akses sebagai kendala KB. Sehingga hal ini mendukung bahwa pelayanan KB sudah tersedia di puskesmas, bidan praktek swasta yang siap sedia melayani KB. Tetapi, pemanfaatan akses pelayanan tersebut belum dimanfaatkan secara optimal karena didapatkan dalam penelitian ini perlunya dukungan suami untuk menjalani KB.

Biaya sebagai kendala ada 1,62%. Hal ini sesuai dengan upaya Pemerintah dalam program KB di Indonesia, yaitu menyediakan fasilitas pelayanan KB serta kontrasepsi untuk masyarakat miskin. Walaupun untuk pelayanan KB saat ini, alokasi gratis sudah diberikan untuk masyarakat miskin, pembiayaan pelayanan untuk masyarakat miskin disediakan oleh Pemerintah Daerah dan Jamkesmas tetapi pada pelaksanaan di tempat pelayanan, petugas kesehatan masih terbatas melayani klien KB yang dibawa oleh PLKB.

Saat ini pun Pemerintah telah mengeluarkan Jampersal yang akan menggratiskan biaya persalinan untuk semua ibu hamil yang belum mendapat pembiayaan dari asuransi maupun Jamkesmas atau Jamkesda. Dalam paket tersebut telah diupayakan adanya biaya untuk pelayanan KB pascapersalinan sehingga diharapkan, wanita nifas yang ingin menunda atau membatasi kelahiran dapat terlayani.

Dari penelitian ini pun terlihat bahwa faktor pelayanan masih lemah yaitu keterbatasan informasi KB yang diberikan di fasilitas kesehatan sehingga bagi pasangan usia subur yang rendah pengetahuan metode kontrasepsinya, suami yang belum setuju tentang manfaat KB akan berpeluang besar menjadi *unmet need* KB. Sumber informasi pun hanya sebagian kecil saja didapat dari petugas kesehatan. Untuk itu diharapkan informasi KB di pelayanan KB bisa lebih ditingkatkan sejalan dengan pelaksanaan pelayanan KB.

Peran Pemerintah sebagai penyusun NSPK pelayanan KB dapat lebih ditingkatkan dalam hal pemberian informasi KB. Salah satunya adalah dengan upaya pelayanan kesehatan reproduksi esensial terpadu, dimana setiap PUS yang datang

untuk mendapat pelayanan kesehatan juga mendapatkan informasi tentang KB. Saat ini, baru diupayakan minimal 4 puskesmas di satu kabupaten/kota yang mampu memberikan pelayanan terpadu tersebut. Sehingga, informasi KB diharapkan tidak hanya terbatas diberikan kepada wanita saja, tetapi juga para suami karena persetujuan suami juga berperan untuk terjadinya kondisi *unmet need* KB.

Untuk kebijakan distribusi alokon sebagai bagian upaya peningkatan pelayanan KB, seluruh kebutuhan alokon bagi masyarakat miskin telah disediakan oleh BkkbN ke seluruh provinsi. Khusus untuk provinsi yang cakupan KB aktif rendah dan *unmet need* KB tinggi seperti Aceh, NTT, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat, alokon yang disediakan untuk seluruh sasaran PUS. Tetapi, saat pelayanan didapatkan bahwa ketersediaan alokon masih kurang jumlah maupun jenisnya karena selain pelayanan rutin seringkali terdapat kegiatan pelayanan KB di luar gedung fasilitas kesehatan seperti bakti sosial maupun safari KB. Selain itu, pengadaan jenis alokon tidak sesuai dengan kebutuhan klien KB sehingga di tempat pelayanan banyak ditemukan IUD maupun kondom yang sudah kadaluarsa.

Untuk itu, Kemenkes sejak tahun 2010 turut mendistribusikan alokon sebagai *bufferstock* ke daerah. Diharapkan, *bufferstock* tersebut dapat mengisi kekurangan alokon sehingga upaya penurunan *unmet need* KB dapat berhasil.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Mengacu pada hasil analisis dan pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran *unmet need* KB di Indonesia sangat bervariasi, yang paling rendah adalah Bangka Belitung (3,3%) dan yang paling tinggi Maluku (22,6%)
2. Faktor sosiodemografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, jumlah anak, dan tingkat ekonomi, tempat tinggal), faktor sosiopsikologis (persetujuan suami tentang KB, diskusi dengan suami tentang KB, pengetahuan tentang metode kontrasepsi) dan faktor pelayanan (informasi KB dari tenaga kesehatan) mempunyai hubungan yang bermakna dengan *unmet need* KB dengan $p < 0,005$.
 - Umur: usia dewasa tua, OR 0,73
 - Pendidikan: tidak sekolah, OR 2,23
 - Pendidikan suami: tidak sekolah, OR 2,28
 - Pekerjaan : tidak bekerja, OR 1,25
 - Pekerjaan suami: tidak bekerja, OR 1,71
 - Jumlah anak hidup: > 2 anak, OR 0,28
 - Tingkat ekonomi: termiskin, OR 1,83
 - Tempat tinggal: perdesaan, OR 1,08
 - Persetujuan suami: tidak setuju OR 6,57
 - Diskusi dengan suami: tidak diskusi, OR 1,96
 - Pengetahuan: rendah, OR 1,26
 - Informasi KB dari faskes: tidak mendapat informasi, OR 1,41
 - Sumber informasi KB: tidak ada sumber, OR 1,52

3. Faktor pelayanan masih lemah yaitu keterbatasan informasi KB yang diberikan di fasilitas kesehatan sehingga bagi pasangan usia subur yang rendah pengetahuan metode kontrasepsinya, suami yang belum setuju tentang manfaat KB akan berpeluang besar menjadi *unmet need* KB. Sumber informasi pun hanya sebagian kecil saja didapat dari petugas kesehatan. Ketersediaan alokon seringkali tidak didukung oleh penyediaan jasa pelayanan sehingga menyebabkan keterbatasan akses bagi masyarakat.

7.2 Saran

1. Untuk Kementerian Kesehatan

- Pelayanan KB untuk ke depannya mendapat tantangan berupa memperbaiki kondisi *unmet need* KB dengan upaya:
 - Menyediakan pelayanan KB sesuai kebutuhan klien mulai dari memberikan informasi KB kepada PUS, menyediakan alokon, pembiayaan KB bagi yang tidak mampu.
 - Jamkesmas harus mendukung ketersediaan alokon yang ada dengan aspek lain seperti bebas biaya jasa pemasangan alokon serta memperbaiki akses.

2. Untuk Bkkbn

- Sasaran promosi KB lebih melibatkan suami maupun masyarakat lainnya.

3. Peneliti lainnya

- Dapat melakukan penelitian tentang *unmet need* KB dengan memakai data *Riskesdas* 2010 dan melihat dari sisi daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan maupun daerah bermasalah kesehatan. Juga dengan melihat dari keikutsertaan responden dalam Asuransi Kesehatan baik pemerintah, swasta, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (*Askeskin*) atau Jaminan Kesehatan pada Masyarakat (*Jamkesmas*) serta Surat Keterangan Tidak Mampu (*SKTM*).

Daftar Pustaka

- Andersen, Ronald M (1995), *Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical care : Does it Matter?* Journal of Health and Social Behavior, 1995 vol 36 (March) : 1-1
- Antenane Korra (2002), *Attitudes towards Family Planning and Reasons for Nonuse among Women with Unmet need for Family Planning in Ethiopia*, Calverton, Maryland USA.
- Ahmadi, Aliyar, and Ja'il Iranmahbob (2005), *Unmet need for Family Planning in Iran*, Tour France: XXV 10 SSP International Population Conference.
- Ariawan, Iwan, 2006, *Indeks Sosio-ekonomi menggunakan Principal Component Analysis*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 1, No 2 Oktober 2006,
- Bongart, John (1992), *Measuring the Unmet need for Contraception: Reply to Westoff*, Population Council: Population and Development Review.
- Bongart, John, and Judith Bruce (1995), *The Causes of Unmet need for Contraception and the Social Content of services*, Population Council: Studies In family planning.
- BPS dan Macro International (2007), *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007*, Calverton, Maryland. USA: BPS dan Macro International.
- Bappenas (2007), *Rancang Bangun Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu untuk Mencapai Sasaran MDGs*, [www. Bappenas.go.id](http://www.Bappenas.go.id)
- Casterline, John B., et. al. (1997), *Factors Underlying Unmet Need for Family Planning in the Philippines*, Population Council, Studies in family planning.
- Casterline, John B., et. al. (2000), *Unmet need for family planning in Developing Countries and Implications for Population Policy*, Population and Development Review, vol 26, issue 4, pages 691-723.
- Departemen Kesehatan RI
 _____ (2010), *Rencana Aksi Nasional Program Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta.
 _____ (2008), *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) 2008*, Jakarta
- Freedman (1970), *Sociology of Fertility*, Dalam: Singarimbun (1987), *Metode Penelitian Survey*, LP3S, PT Midas Surya Grafindo, Jakarta

Govindasmy, Pav, end Emanuel Boadi (2000), *A Decade of Unmet need for Contraception in Ghana: Programmatic and Policy Implications*, Calverton, Maryland USA: Macro International Inc. And National Population Council Secretariat.

Ganatra, B.R. and Hirvo,S.S. (1995), *Unsafe Motherhood; The Determinants of Maternal Mortality*; Journal of The Indian Medical association, 1995 Feb; 93 (2):47-8

Klizjing, E (2000), *Are there Unmet Need Family Planning Needs in Eropa*, Family Planning Perspective

Juliaan (2009), *Unmet need dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia*, Puslitbang BKKBN, Jakarta

Maki, Sara (2007), *Unmet Need for Family Planning Persists in Developing Countries*, [www.prb.org/Articles/2007/Unmet Need](http://www.prb.org/Articles/2007/Unmet%20Need)

Mueller,E (1976), *The Economic Value of Children in Peasant Agri, Dalam: Singarimbun (1987), Metode Penelitian Survey*, LP3S, PT Midas Surya Grafindo, Jakarta

Muhammad, Kartono (1998), *Kontradiksi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Sinar Harapan, PT Citra Putra Bangsa, dan The Ford Foundation, Jakarta.

Ojaka, David (2008), *Trends and determinants of unmet need for family planning in Kenya*, Calverton, Maryland, USA.

Population Report (1996), *Unmet Need and Family Planning Programs*, Population Information Program, Maryland, USA

RAND's Home page (1998), *The Unmet need for Contraception in Developing Country*, www.rand.org/pubs/research_briefs/RB5024/index1.html

Singarimbun, Masri (1994), *Aborsi*, Pusat Penelitian Kependudukan UGM dan Ford Foundation, Yogyakarta

Utomo, Budi (1985), *Analisa Log Linier Wanita Jakarta*, LPUI, Jakarta

The Unmet Need of Famili Planning, (www.unicef.org/pon95/fami0007.html)

Westoff, Charles F. And Akinrinola Bonkele (1996), *The Potencial Demographic Significance of Unmet need*, Guttmacher Institutes, International Family Planning Perspective, vol. 24.

Westoff (2001), *Unmet Need at the End of the Century*, [www.statcompiler.com/Dec, 2002](http://www.statcompiler.com/Dec,2002)

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
111	<p>Sekarang saya minta Ibu untuk membacakan kalimat ini.</p> <p>TUNJUKKAN SALAH SATU KARTU. JIKA RESPONDEN TIDAK DAPAT MEMBACA KALIMAT SECARA LENGKAP, TANYAKAN:</p> <p>Dapatkan Ibu membaca sebagian kalimat ini?</p>	<p>TIDAK DAPAT MEMBACA 1</p> <p>SAMA SEKALI</p> <p>BISA MEMBACA SEBAGIAN</p> <p>KALIMAT 2</p> <p>BISA MEMBACA SELURUH</p> <p>KALIMAT 3</p>	
112	<p>Apakah Ibu pernah mengikuti program "melek huruf" atau program lain yang mengajarkan cara membaca atau menulis (tidak termasuk SD)?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	
113	<p>LIHAT 111:</p> <p>KODE '2', '3' <input type="checkbox"/> DILINGKARI</p> <p>KODE '1' <input type="checkbox"/> DILINGKARI</p>		115
114	<p>Apakah Ibu biasanya membaca surat kabar atau majalah: hampir setiap hari, paling sedikit sekali seminggu, jarang atau tidak pernah?</p>	<p>HAMPIR SETIAP HARI 1</p> <p>PALING SEDIKIT SEKALI SEMINGGU .. 2</p> <p>JARANG 3</p> <p>TIDAK PERNAH 4</p>	
115	<p>Apakah Ibu biasanya mendengarkan radio: hampir setiap hari, paling sedikit sekali seminggu, jarang, atau tidak pernah?</p>	<p>HAMPIR SETIAP HARI 1</p> <p>PALING SEDIKIT SEKALI SEMINGGU .. 2</p> <p>JARANG 3</p> <p>TIDAK PERNAH 4</p>	
116	<p>Apakah Ibu biasanya menonton televisi: hampir setiap hari, paling sedikit sekali seminggu, jarang, atau tidak pernah?</p>	<p>HAMPIR SETIAP HARI 1</p> <p>PALING SEDIKIT SEKALI SEMINGGU .. 2</p> <p>JARANG 3</p> <p>TIDAK PERNAH 4</p>	
117	<p>Apakah agama yang Ibu anut?</p>	<p>ISLAM 01</p> <p>PROTESTAN 02</p> <p>KATOLIK 03</p> <p>HINDU 04</p> <p>BUDHA 05</p> <p>KONG HU CHU 06</p> <p>LAINNYA 96</p>	

BAGIAN 2. RIWAYAT KELAHIRAN

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
201	Sekarang saya Ingin bertanya mengenai riwayat kelahiran yang Ibu alami. Apakah Ibu pernah melahirkan?	YA 1 TIDAK 2	→ 206
202	Apakah Ibu mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang Ibu lahirkan yang sekarang tinggal bersama Ibu?	YA 1 TIDAK 2	→ 204
203	Berapa jumlah anak laki-laki yang tinggal bersama Ibu? Dan berapa jumlah anak perempuan yang tinggal bersama Ibu? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'.	ANAK LAKI-LAKI DI RUMAH <input type="text"/> <input type="text"/> ANAK PEREMPUAN DI RUMAH <input type="text"/> <input type="text"/>	
204	Apakah Ibu mempunyai anak laki-laki atau perempuan yang Ibu lahirkan, yang sekarang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu?	YA 1 TIDAK 2	→ 206
205	Berapa jumlah anak laki-laki yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu? Dan berapa jumlah anak perempuan yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'.	ANAK LAKI-LAKI DI TEMPAT LAIN <input type="text"/> <input type="text"/> ANAK PEREMPUAN DI TEMPAT LAIN <input type="text"/> <input type="text"/>	
206	Apakah Ibu pernah melahirkan anak laki-laki atau perempuan yang lahir hidup tetapi sekarang sudah meninggal? JIKA "TIDAK PERNAH", TANYAKAN: Apakah ada anak yang lahir dalam keadaan hidup tetapi hanya hidup untuk beberapa jam atau beberapa hari?	YA 1 TIDAK 2	→ 208
207	Berapa jumlah anak laki-laki yang sudah meninggal? Dan berapa jumlah anak perempuan yang sudah meninggal? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'.	ANAK LAKI-LAKI YANG SUDAH MENINGGAL <input type="text"/> <input type="text"/> ANAK PEREMPUAN YANG SUDAH MENINGGAL <input type="text"/> <input type="text"/>	
208	JUMLAHKAN ISIAN DI 203, 205, DAN 207, DAN TULISKAN JUMLAHNYA. JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'.	JUMLAH <input type="text"/> <input type="text"/>	
209	LIHAT 208: Untuk meyakinkan apakah jawaban yang saya peroleh sudah benar, Ibu mempunyai _____ anak yang lahir hidup. Apakah angka ini benar? YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input type="checkbox"/>	JIKA PERLU TANYAKAN LAGI & PERBAIKI 201-208	
210	LIHAT 208: SATU ATAU LEBIH <input type="checkbox"/> KELAHIRAN HIDUP TIDAK ADA <input type="checkbox"/> KELAHIRAN HIDUP		→ 226

211 Sekarang saya ingin mendaftar semua anak yang Ibu lahirkan hidup, baik masih hidup atau sudah meninggal, mulai dari anak pertama yang Ibu lahirkan hidup.
TULISKAN NAMA SEMUA ANAK YANG DILAHIRKAN OLEH RESPONDEN PADA PERTANYAAN 212. ANAK KEMBAR DITULIS PADA BARIS TERPISAH.
(JIKA LEBIH DARI 12 KELAHIRAN, GUNAKAN KUESIONER TAMBAHAN, DIMULAI DARI BARIS KEDUA).

212	213	214	215	216	217 JIKA MASIH HIDUP	218 JIKA MASIH HIDUP	219 JIKA MASIH HIDUP	220 JIKA SUDAH MENINGGAL	221
Siapa nama anak (pertama, kedua, dst)?	Apakah di antara anak-anak Ibu ada yang kembar?	Apakah (NAMA) laki-laki atau perempuan?	Pada bulan apa dan tahun berapa (NAMA) dilahirkan? TANYAKAN: Kapan ulang tahun terakhirnya?	Apakah (NAMA) masih hidup?	Berapa umur (NAMA) pada ulang tahun terakhir? TULISKAN DALAM TAHUN.	Apakah (NAMA) tinggal bersama Ibu?	CATAT NO. URUT ART ANAK. (TULIS '00' JIKA ANAK TIDAK TERDAFTAR SEBAGAI ART).	Berapa umur (NAMA) ketika ia meninggal? JIKA "1 TAHUN" TANYAKAN: Berapa bulan umur (NAMA) ketika ia meninggal? CATAT DALAM HARI JIKA KURANG DARI 1 BULAN, CATAT DALAM BULAN JIKA KURANG DARI 2 TAHUN, ATAU DALAM TAHUN JIKA 2 TAHUN LEBIH, JIKA KURANG DARI 1 HARI, TULIS "00" PADA KOTAK HARI.	Apakah ada anak lahir hidup lain antara (NAMA ANAK ANAK SEBELUMNYA) dan (NAMA), termasuk anak yang sudah meninggal?
01 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN [][] TAHUN [][][][]	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN [][]	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT [][] ↓ KE ANAK BERKUTNYA	HARI ... 1 [][] BULAN ... 2 [][] TAHUN ... 3 [][]	
02 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN [][] TAHUN [][][][]	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN [][]	YA 1 TIDAK 2	NO. URUT [][] ↓ (KE 221)	HARI 1 [][] BULAN 2 [][] TAHUN 3 [][]	YA ... 1 TIDAK ... 2
03 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN [][] TAHUN [][][][]	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN [][]	YA 1 TIDAK 2	NO. URUT [][] ↓ (KE 221)	HARI 1 [][] BULAN 2 [][] TAHUN 3 [][]	YA ... 1 TIDAK ... 2
04 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN [][] TAHUN [][][][]	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN [][]	YA 1 TIDAK 2	NO. URUT [][] ↓ (KE 221)	HARI 1 [][] BULAN 2 [][] TAHUN 3 [][]	YA ... 1 TIDAK ... 2
05 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN [][] TAHUN [][][][]	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN [][]	YA 1 TIDAK 2	NO. URUT [][] ↓ (KE 221)	HARI 1 [][] BULAN 2 [][] TAHUN 3 [][]	YA ... 1 TIDAK ... 2
06 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN [][] TAHUN [][][][]	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN [][]	YA 1 TIDAK 2	NO. URUT [][] ↓ (KE 221)	HARI 1 [][] BULAN 2 [][] TAHUN 3 [][]	YA ... 1 TIDAK ... 2

212	213	214	215	216	217 JIKA MASIH HIDUP	218 JIKA MASIH HIDUP	219 JIKA MASIH HIDUP	220 JIKA SUDAH MENINGGAL	221	
Sispekeh nama anak (perlama, kedua, dst)?	Apakah di antara anak-anak ibu ada yang kembar?	Apakah (NAMA) laki-laki atau perempuan?	Pada bulan apa dan tahun berapa (NAMA) dilahirkan? TANYAKAN: Kapan ulang tahun terakhirnya?	Apakah (NAMA) masih hidup?	Berapa umur (NAMA) pada ulang tahun terakhir? TULISKAN DALAM TAHUN.	Apakah (NAMA) tinggal bersama ibu?	CATAT NO. URUT ART ANAK. (TULIS '00' JIKA ANAK TIDAK TERDAFTAR SEBAGAI ART).	Berapa umur (NAMA) ketika ia meninggal? JIKA "1 TAHUN" TANYAKAN: Berapa bulan umur (NAMA) ketika ia meninggal? CATAT DALAM HARI JIKA KURANG DARI 1 BULAN, CATAT DALAM BULAN JIKA KURANG DARI 2 TAHUN, ATAU DAL- AM TAHUN JIKA 2 TAHUN LEBIH. JIKA KURANG DARI 1 HARI, TULIS '00' PADA KOTAK HARI.	Apakah ada anak lahir hidup lain antara (NAMA ANAK SEBELUM- NYA) dan (NAMA). termasuk anak yang sudah me- ninggal?	
07 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT <input type="text"/> ↓ (KE 221)	HARI ... 1 BULAN ... 2 TAHUN ... 3	YA ... 1 TIDAK ... 2	
08 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT <input type="text"/> ↓ (KE 221)	HARI ... 1 BULAN ... 2 TAHUN ... 3	YA ... 1 TIDAK ... 2	
09 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT <input type="text"/> ↓ (KE 221)	HARI ... 1 BULAN ... 2 TAHUN ... 3	YA ... 1 TIDAK ... 2	
10 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT <input type="text"/> ↓ (KE 221)	HARI ... 1 BULAN ... 2 TAHUN ... 3	YA ... 1 TIDAK ... 2	
11 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT <input type="text"/> ↓ (KE 221)	HARI ... 1 BULAN ... 2 TAHUN ... 3	YA ... 1 TIDAK ... 2	
12 (NAMA)	TUNG- GAL 1 KEM- BAR 2	LK ... 1 PR ... 2	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2 ↓ 220	UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/>	YA ... 1 TIDAK 2	NO. URUT <input type="text"/> ↓ (KE 221)	HARI ... 1 BULAN ... 2 TAHUN ... 3	YA ... 1 TIDAK ... 2	
222	Apakah ada kelahiran hidup setelah (NAMA ANAK TERAKHIR)? JIKA ADA, CATAT DALAM TABEL.					YA ... 1	TIDAK ... 2			

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
223	<p>BANDINGKAN 208 DENGAN JUMLAH KELAHIRAN DI ATAS DAN BERTANDA √ :</p> <p>JUMLAH SAMA <input type="checkbox"/> JUMLAH TIDAK SAMA <input type="checkbox"/> → (TANYAKAN LAGI DAN SESUAIKAN)</p> <p>PERIKSA: UNTUK SETIAP ANAK LAHIR HIDUP (P.215): ADA TAHUN LAHIR</p> <p> UNTUK SETIAP ANAK MASIH HIDUP (P.217): ADA UMUR</p> <p> UNTUK SETIAP ANAK SUDAH MENINGGAL (P.220): ADA UMUR WAKTU MENINGGAL</p> <p> JIKA UMUR WAKTU MENINGGAL 12 BULAN ATAU 1 TAHUN, TANYAKAN TEPATNYA BERAPA BULAN (P.220).</p>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
224	LIHAT 215: TULISKAN JUMLAH ANAK YANG LAHIR SEJAK JANUARI 2002. JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEJAK JANUARI 2002, TULISKAN '0' DAN TERUSKAN KE 226.		<input type="checkbox"/>
225	UNTUK SETIAP KELAHIRAN SEJAK JANUARI 2002, TULISKAN "L" DALAM BULAN KELAHIRANNYA DI KOLOM 1 PADA KALENDER. UNTUK SETIAP KELAHIRAN, TANYAKAN JUMLAH BULAN KEHAMILAN DAN TULISKAN "H" PADA SETIAP BULAN KEHAMILAN SESUAI DENGAN LAMANYA KEHAMILAN. (CATATAN: JUMLAH HURUF "H" HARUS SATU LEBIH KECIL DARI JUMLAH BULAN KEHAMILAN). TULISKAN NAMA ANAK DI MUKA KODE "L".		
226	<p>Apakah Ibu sekarang sedang hamil ?</p> <p>HATI-HATI DALAM MENANYAKAN PERTANYAAN INI TERHADAP WANITA YANG BERSTATUS CERAI HIDUP/CERAI MATI.</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p> <p>TIDAK TAHU 8</p>	<input type="checkbox"/> → 229
227	<p>Sudah berapa bulan Ibu hamil?</p> <p>TULISKAN JUMLAH BULAN KEHAMILAN. TULISKAN "H" DI KOLOM 1 PADA KALENDER DALAM BULAN WAWANCARA DAN BULAN-BULAN SELAMA KEHAMILAN.</p>	<p>BULAN <input type="checkbox"/></p>	
228	Ketika Ibu mulai hamil, apakah Ibu menginginkan kehamilan ini waktu itu, ingin hamil kemudian, atau sama sekali tidak ingin hamil?	<p>WAKTU ITU 1</p> <p>KEMUDIAN 2</p> <p>TIDAK SAMA SEKALI 3</p>	
229	Apakah Ibu pernah hamil yang berakhir dengan keguguran, digugurkan atau lahir mati?	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	<input type="checkbox"/> → 237
230	Pada bulan dan tahun berapa berakhirnya kehamilan seperti itu yang terakhir?	<p>BULAN <input type="checkbox"/></p> <p>TAHUN <input type="checkbox"/></p>	
231	<p>LIHAT 230:</p> <p>KEHAMILAN TERAKHIR BERAKHIR SEJAK JANUARI 2002 <input type="checkbox"/> KEHAMILAN TERAKHIR BERAKHIR SEBELUM JANUARI 2002 <input type="checkbox"/> → 237</p>		
232	<p>Berapa bulan umur kehamilan tersebut?</p> <p>CATAT JUMLAH BULAN KEHAMILAN. TULISKAN "K" DI KOLOM 1 PADA KALENDER BULAN TERAKHIR KEHAMILAN DAN "H" PADA SETIAP BULAN SELAMA KEHAMILAN LAINNYA.</p>	<p>BULAN <input type="checkbox"/></p>	
233	Apakah sebelumnya Ibu juga pernah hamil yang berakhir dengan keguguran, digugurkan atau lahir mati?	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	<input type="checkbox"/> → 237
234	<p>TANYAKAN KAPAN DAN BERAPA UMUR SEMUA KEHAMILAN YANG BERAKHIR DENGAN KEGUGURAN, DIGUGURKAN, DAN LAHIR MATI SEJAK JANUARI 2002.</p> <p>TULISKAN "K" DI KOLOM 1 PADA KALENDER BULAN TERAKHIR KEHAMILAN DAN "H" PADA SETIAP BULAN KEHAMILAN LAINNYA.</p>		
235	Apakah sebelum Januari 2002 Ibu pernah hamil yang berakhir dengan keguguran, digugurkan atau lahir mati?	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	<input type="checkbox"/> → 237

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE																		
236	Kapan kehamilan sebelum Januari 2002 itu berakhir?	BULAN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> TAHUN <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
237	Kapan Ibu mulai haid terakhir? <hr/> <p>(TANGGAL, JIKA ADA)</p>	HARI YANG LALU 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MINGGU YANG LALU 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> BULAN YANG LALU ... 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> TAHUN YANG LALU ... 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MENOPAUSE/ HISTEREKTOMI 994 SEBELUM KELAHIRAN/ KEGUGURAN TERAKHIR 995 TIDAK/BELUM PERNAH HAID ... 996																			
238	Antara hari pertama haid dan hari pertama haid berikutnya, apakah ada hari-hari tertentu seorang wanita mempunyai kesempatan lebih besar dari hari-hari lain untuk hamil apabila bertubungan seks?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8	→ 238A																		
239	Apakah hari-hari tersebut menjelang haid, selama haid, segera setelah haid berakhir, atau di tengah antara dua haid?	MENJELANG HAID 1 SELAMA HAID 2 SEGERA SETELAH HAID BERAKHIR 3 DI TENGAH ANTARA DUA HAID ... 4 LAINNYA 6 (TULISKAN) TIDAK TAHU 8																			
239A	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		→ 239G																		
239B	Apakah suami Ibu mengetahui kapan Ibu mendapat haid yang terakhir?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8	→ 239D																		
239C	Apakah suami Ibu menanyakan keadaan Ibu pada saat mendapat haid yang terakhir, seperti: Perdarahan yang lebih dari biasa? Apakah haid tersebut tepat waktu? Lamanya haid? Ada rasa sakit yang berlebihan? Lainnya?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>YA</th> <th>TDK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERDARAHAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TEPAT WAKTU</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LAMA HAID</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SAKIT BERLEBIHAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LAINNYA</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		YA	TDK	PERDARAHAN	1	2	TEPAT WAKTU	1	2	LAMA HAID	1	2	SAKIT BERLEBIHAN	1	2	LAINNYA	1	2	
	YA	TDK																			
PERDARAHAN	1	2																			
TEPAT WAKTU	1	2																			
LAMA HAID	1	2																			
SAKIT BERLEBIHAN	1	2																			
LAINNYA	1	2																			
239D	LIHAT 214: MEMPUNYAI <input type="checkbox"/> PALING SEDIKIT SATU ANAK PEREMPUAN ↓ TIDAK MEMPUNYAI <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN		→ 239G																		
239E	LIHAT 217: ADA ANAK <input type="checkbox"/> PEREMPUAN BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS ↓ TIDAK ADA ANAK <input type="checkbox"/> PEREMPUAN BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS		→ 239G																		
239F	Apakah suami Ibu tahu kapan anak perempuannya mendapat haid untuk yang pertama kali?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8																			

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
238G	Apakah Ibu mengetahui tanda-tanda adanya bahaya (komplikasi) pada waktu hamil?	YA 1 TIDAK 2	→ 242
240	Masalah kesehatan apakah yang dapat membahayakan seorang wanita ketika hamil? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	MULES BERKEPANJANGAN A PERDARAHAN B DEMAM YANG TINGGI C KEJANG-KEJANG D BAYI DALAM POSISI YANG SALAH E BENGKAK F PINGSAN G SUSAH BERNAPAS H LELAH I LAINNYA X	
241	Apakah yang harus dilakukan oleh wanita hamil jika mengalami masalah tersebut? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA A ISTIRAHAT B MINUM OBAT C MINUM JAMU D KE DUKUN E KE BIDAN F KE DOKTER G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN H LAINNYA X TIDAK TAHU Z	
242	Masalah kesehatan apa saja yang dapat membahayakan wanita selama melahirkan? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	AIR KETUBAN PECAH TERLALU CEPAT A PERDARAHAN YANG BANYAK SELAMA MELAHIRKAN DAN SESUDAH BAYI LAHIR B DEMAM YANG TINGGI C MULES BERKEPANJANGAN D PINGSAN E KEJANG-KEJANG F PLASENTA TIDAK MAU KELUAR G BAYI MENINGGAL SEBELUM LAHIR H LAINNYA X TIDAK TAHU Z	→ 244
243	Apakah yang harus dilakukan? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA A ISTIRAHAT B MINUM OBAT C MINUM JAMU D KE DUKUN E KE BIDAN F KE DOKTER G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN H LAINNYA X TIDAK TAHU Z	
244	Masalah apa saja yang dapat membahayakan pada seorang wanita selama masa nifas? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	PERDARAHAN LEBIH BANYAK DIBANDING DENGAN BIASANYA (LEBIH DARI 3 KAIN) A PINGSAN B KEJANG-KEJANG C DEMAM YANG TINGGI D LENDIR YG BERBAU TDK SEDAP E RASA NYERI DI PAYUDARA F RASA SEDIH DAN TERTEKAN G LAINNYA X TIDAK TAHU Z	→ 301
245	Apakah yang harus dilakukan terhadap wanita tersebut? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA A ISTIRAHAT B MINUM OBAT C MINUM JAMU D KE DUKUN E KE BIDAN F KE DOKTER G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN H LAINNYA X TIDAK TAHU Z	

BAGIAN 3. PENGETAHUAN DAN PRAKTEK KELUARGA BERENCANA

<p>Sekarang saya ingin berbicara mengenai keluarga berencana. Ada beberapa cara atau alat yang dapat digunakan oleh suatu pasangan untuk menunda atau mencegah terjadinya kehamilan.</p> <p>LINGKARI KODE 1 PADA 301 UNTUK SETIAP ALAT/CARA YANG DISEBUT SPONTAN, LALU TANYAKAN ALAT/CARA YANG TIDAK DISEBUT SPONTAN. BACAKAN NAMA DAN PENJELASAN MASING-MASING ALAT/CARA YANG TIDAK DISEBUT SPONTAN. LINGKARI KODE 1 ATAU 2 UNTUK ALAT/CARA YANG PERNAH DIDENGAR LALU TANYAKAN 302 ATAU LINGKARI KODE 3 UNTUK YANG TIDAK PERNAH DIDENGAR.</p>			
301	Cara apakah yang Ibu pernah dengar? (Apakah Ibu pernah mendengar:)		302 Apakah Ibu pernah memakai (ALAT/CARA KB)?
01	STERILISASI WANITA/TUBEKTOMI/MOW Wanita dapat dioperasi agar tidak mempunyai anak lagi.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	Apakah Ibu pernah dioperasi agar tidak mempunyai anak lagi? YA 1 TIDAK 2
02	STERILISASI PRIA/VASEKTOMI/MOP Pria dapat dioperasi agar tidak mempunyai anak lagi.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	Apakah suami/mantan suami Ibu pernah dioperasi agar tidak mempunyai anak lagi? YA 1 TIDAK 2
03	PIL Wanita dapat minum pil setiap hari untuk mencegah kehamilan.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
04	IUD/AKDR/SPIRAL Wanita bisa dipasang spiral dalam rahimnya oleh dokter atau bidan.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
05	SUNTIKAN/INJEKSI Wanita bisa disuntik oleh dokter atau bidan untuk mencegah kehamilan selama satu bulan atau lebih.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
06	SUSUK KB/IMPLAN Wanita dapat diberi beberapa batang susuk di bawah kulit lengan atas untuk mencegah terjadinya kehamilan selama satu tahun atau lebih.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
07	KONDOM/KARET KB Pria dapat memakai sarung dari karet selama berhubungan seksual.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
08	INTRAVAG/DIAFRAGMA Wanita bisa meletakkan tisyu atau diafragma dalam vagina sebelum berhubungan seksual.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
09	METODE MENYUSUI ALAMI/METODE AMENORRHEA LAKTASI (MAL) Sampai dengan 6 bulan setelah kelahiran anak, wanita bisa menggunakan cara ini, yang mengharuskan Ibu untuk menyusui bayinya terus menerus siang dan malam atau kapan saja tanpa diberi makanan tambahan, sehingga haidnya tertunda.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
10	PANTANG BERKALA/KALENDER Pasangan sengaja tidak berhubungan seksual pada hari-hari tertentu pada waktu wanita berkemungkinan besar untuk menjadi hamil.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
11	SANGGAMA TERPUTUS Pria dapat mengeluarkan air maninya di luar vagina ketika berhubungan seksual.	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
12	KONTRASEPSI DARURAT/EMERGENCY Wanita dapat mencegah kehamilan dengan minum pil khusus dalam tiga hari setelah berhubungan seks. Biasanya cara ini dipakai hanya dalam situasi terpaksa (darurat).	YA SPONTAN 1 YA DITANYAKAN 2 TIDAK 3	YA 1 TIDAK 2
13	CARA-CARA LAIN Apakah Ibu pernah mendengar cara atau alat lain yang dapat dipakai oleh wanita atau pria untuk mencegah kehamilan atau kelahiran?	YA 1 _____ (TULISKAN) _____ TIDAK 2	YA 1 _____ (TULISKAN) _____ TIDAK 2

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
303	LIHAT 302: TIDAK ADA JAWABAN 'YA' (TIDAK PERNAH PAKAI) <input type="checkbox"/> PALING SEDIKIT SATU JAWABAN 'YA' (PERNAH PAKAI) <input type="checkbox"/>		→ 307
304	Apakah Ibu pernah memakai suatu alat/cara KB untuk menunda atau mencegah kehamilan?	YA 1 TIDAK 2	→ 306
305	ISIKAN '0' DI KOLOM 1 PADA KALENDER DI SETIAP BULAN YANG KOSONG		→ 329
306	Apakah alat/cara KB yang pernah Ibu pakai? PERBAIKI 302 DAN 303 (DAN 301 JIKA PERLU).		
307	Sekarang saya ingin bertanya kepada Ibu tentang waktu ketika Ibu pertama kali menjadi peserta KB (atau ketika mulai memakai alat/cara KB) untuk menunda atau mencegah kehamilan. Berapa jumlah anak yang masih hidup ketika itu, jika ada? JIKA TIDAK ADA, TULIS '00'.	JUMLAH ANAK <input type="text"/>	
308	LIHAT 302 (01): RESPONDEN TIDAK DISTERIL <input type="checkbox"/> RESPONDEN DISTERIL <input type="checkbox"/>		→ 311A
309	LIHAT 228: SEKARANG TIDAK HAMIL ATAU TIDAK TAHU <input type="checkbox"/> SEKARANG HAMIL <input type="checkbox"/>		→ 318
310	Apakah Ibu sekarang memakai suatu alat/cara KB untuk menunda/mencegah kehamilan?	YA 1 TIDAK 2	→ 318
311	Alat/cara KB apa yang Ibu gunakan? JIKA MENGGUNAKAN LEBIH DARI SATU METODE, UNTUK PERTANYAAN SELANJUTNYA IKUTI PETUNJUK UNTUK KODE TERTINGGI. JIKA SUNTIKAN, TANYAKAN JENISNYA. JIKA SUSUK KB, TANYAKAN JENISNYA.	STERILISASI WANITA A STERILISASI PRIA B PIL C IUD/AKDR/SPIRAL D SUNTIKAN 1 BULAN E SUNTIKAN 3 BULAN F SUSUK KB 3 TAHUN G SUSUK KB 5 TAHUN H KONDOM I INTRAVAG/DIAFRAGMA J METODE AMENORRHEA LAKTASI ... K PANTANG BERKALA/KALENDER L SANGGAMA TERPUTUS M LAINNYA X (TULISKAN)	→ 313 → 316A → 312H → 312K → 316A → 316B → 318
311A	LIHAT 308, JIKA BERTANDA CEK SEBELAH KANAN LINGKARI KODE 'A' UNTUK STERILISASI WANITA.		
312	Apakah Ibu mempunyai kemasan pil KB di rumah?	YA 1 TIDAK 2	→ 312B
312A	Tolong perhatikan kemasan pil yang Ibu minum. PERIKSA KEMASAN PIL, CARI MEREK PIL DARI DAFTAR DI BAWAH INI DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI. KOMBINASI: - GRACIAL 28 - GYNERA - LYNDIOL - MARVELON 28 - MERCILON 28 - MICROGYNON - MIKRODIOL - NORDETTE 28 - OVOSTAT 28 - LIVODIOL 28 - TRINORDIOL 21/TRINORDIOL 28 TUNGGAL: - EXCLUTON	DAPAT MENUNJUKKAN KOMBINASI 1 TUNGGAL 2 LAINNYA 6 TIDAK DAPAT MENUNJUKKAN 8	→ 312C

NO	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
312B	Mengapa Ibu tidak mempunyai (tidak dapat menunjukkan) kemasan pil KB?	PIL HABIS 1 BIAYA MAHAL 2 SUAMI PERGI 3 SEDANG HAID 4 LAINNYA 6	→ 312E
312C	PERIKSA KEADAAN KEMASAN PIL YANG DIMINUM DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI.	LUBANG BERURUTAN 1 LUBANG TIDAK BERURUTAN 2 PIL LENGKAP 3	→ 312E
312D	Mengapa Ibu tidak minum pil (secara berurutan)?	TIDAK TAHU CARA 1 ALASAN KESEHATAN 2 DISURUH PETUGAS KB 3 KEMASAN BARU 4 SEDANG HAID 5 LAINNYA 6	
312E	Kapan Ibu terakhir kali minum pil? JIKA HARI INI MINUM, ISI '00'	HARI YANG LALU <input type="text"/> <input type="text"/> LEBIH DARI SEBULAN YANG LALU ... 97	
312F	LIHAT 312E: LEBIH DARI DUA <input type="checkbox"/> HARI YANG LALU	DUA HARI <input type="checkbox"/> ATAU KURANG	→ 316A
312G	Mengapa Ibu tidak minum pil KB selama ini?	SUAMI PERGI 01 LUPA 02 ALASAN KESEHATAN 03 BIAYA MAHAL 04 TIDAK PERLU SETIAP HARI 05 HABIS 06 SEDANG HAID 07 LAINNYA 96	→ 316A
312H	Berapa minggu yang lalu Ibu terakhir disuntik KB?	MINGGU YANG LALU <input type="text"/> <input type="text"/>	
312I	LIHAT 311/311A: SUNTIKAN 1 BLN KODE 'E' <input type="checkbox"/> DILINGKARI	SUNTIKAN 3 BLN KODE 'F' <input type="checkbox"/> DILINGKARI	
312IA	LIHAT 312H: LEBIH DARI <input type="checkbox"/> 4 MINGGU	4 MINGGU <input type="checkbox"/> ATAU KURANG → 316A	LEBIH DARI <input type="checkbox"/> 13 MINGGU
			13 MINGGU <input type="checkbox"/> ATAU KURANG → 316A
312J	Mengapa Ibu tidak disuntik lagi?	SUAMI PERGI 1 LUPA 2 ALASAN KESEHATAN 3 BIAYA MAHAL 4 LAINNYA 6	→ 316A
312K	Kapan Ibu mulai memakai susuk KB?	BULAN <input type="text"/> <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
312L	LIHAT 312K: HITUNG LAMANYA MEMAKAI SUSUK KB.	LAMANYA DALAM BULAN <input type="text"/> <input type="text"/>	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
312M	LIHAT 311/311A: KODE 'G' <input type="checkbox"/> DILINGKARI ↓	KODE 'H' <input type="checkbox"/> DILINGKARI ↓	
312IA	LIHAT 312L: LEBIH DARI <input type="checkbox"/> 36 BULAN ↓ 36 BULAN ATAU KURANG <input type="checkbox"/> 316A	LEBIH DARI <input type="checkbox"/> 60 BULAN ↓ 60 BULAN ATAU KURANG <input type="checkbox"/> 316A	
312O	Mengapa susah KB belum dicabut?	SUAMI PERGI 1 LUPA 2 ALASAN KESEHATAN 3 BIAYA MAHAL 4 LAINNYA 6	→ 316B
313	Di mana operasi sterilisasi tersebut dilaksanakan? TANYAKAN TEMPATNYA DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI. JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA. _____ (NAMA TEMPAT) JIKA DI 311 KODE 'A' DAN 'B' KEDUANYA DILINGKARI, MAKA 313-317 DITANYAKAN HANYA UNTUK STERILISASI WANITA.	PEMERINTAH RUMAH SAKIT 11 PUSKESMAS 12 KLINIK 13 MOBIL KLINIK 14 LAINNYA 16 (TULISKAN) SWASTA RUMAH SAKIT 21 RUMAH SAKIT BERSALIN 22 RUMAH BERSALIN 23 KLINIK 24 DOKTER PRAKTEK 25 DOKTER KANDUNGAN 26 MOBIL KLINIK 27 LAINNYA 28 (TULISKAN) LAINNYA 96 (TULISKAN) TIDAK TAHU 98	
314	LIHAT 311: KODE 'A' <input type="checkbox"/> DILINGKARI ↓ Sebelum dioperasi, apakah ibu diberitahu bahwa ibu tidak akan dapat mempunyai anak (lagi) karena operasi tersebut?	HANYA KODE 'B' <input type="checkbox"/> DILINGKARI ↓ Sebelum dioperasi, apakah suami ibu diberitahu bahwa suami ibu tidak akan dapat mempunyai anak (lagi) karena operasi tersebut?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8
314A	Apakah ibu pernah mendengar tentang rekanalisasi yaitu penyambungan kembali saluran yang putus setelah operasi sterilisasi?	YA 1 TIDAK 2	→ 316
314B	Apakah ibu tahu tempat mendapatkan pelayanan rekanalisasi?	YA 1 TIDAK 2	
316	Pada bulan apa dan tahun berapa (ibu atau suami ibu) menjalani operasi sterilisasi?		
316A	Sudah berapa lama ibu menggunakan (ALAT/CARA KB YANG DIGUNAKAN SEKARANG) secara terus menerus? TANYAKAN: Kapan ibu (atau suami ibu) mulai menggunakan (ALAT/CARA KB YANG DIGUNAKAN SEKARANG) secara terus menerus?	BULAN <input type="text"/> TAHUN <input type="text"/>	
316B	Berapa biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh alat kontrasepsi/operasi sterilisasi tersebut, termasuk biaya konsultasi dan registrasi/karcis?	Rp <input type="text"/>	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE																														
317	<p>LIHAT 316/316A:</p> <p style="text-align: center;">TAHUN 2002 <input type="checkbox"/> ATAU SESUDAHNYA ↓</p> <p>ISIKAN KODE ALAT/CARA YANG DIGUNAKAN DI KOLOM 1 PADA KALENDER SEJAK BULAN MULAI MEMAKAI SAMPAI BULAN WAWANCARA.</p> <p>ISIKAN SUMBER ALAT/CARA YANG DIGUNAKAN DI KOLOM 2 PADA KALENDER DI BULAN MULAI MEMAKAI, KEMUDIAN TERUSKAN KE 318.</p>	<p style="text-align: center;">TAHUN 2001 <input type="checkbox"/> ATAU SEBELUMNYA ↓</p> <p>ISIKAN KODE ALAT/CARA YANG DIGUNAKAN DI KOLOM 1 PADA KALENDER SEJAK BULAN WAWANCARA SAMPAI JANUARI 2002.</p> <p>KEMUDIAN LANJUTKAN KE → 327</p>																															
318	<p>Saya akan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai semua alat/cara KB yang Ibu/suami Ibu gunakan selama beberapa tahun terakhir untuk mencegah kehamilan.</p> <p>GUNAKAN KALENDER UNTUK MEMPERKIRAKAN WAKTU PERTAMA KALI MENGGUNAKAN DAN BERHENTI MENGGUNAKAN ALAT/CARA KB MULAI JANUARI 2002 SAMPAI SEKARANG.</p> <p>GUNAKAN NAMA ANAK, TANGGAL LAHIR, DAN MASA KEHAMILAN SEBAGAI PEDOMAN.</p> <p>PADA KOLOM 1: CATAT KODE ALAT/CARA KB YANG DIGUNAKAN ATAU '0' JIKA TIDAK MENGGUNAKAN.</p> <p>CONTOH CARA BERTANYA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kapan Ibu terakhir kali memakai alat/cara KB tersebut? Alat/cara KB apakah yang Ibu pakai? • Kapan Ibu mulai memakai alat/cara KB tersebut? Berapa lama setelah kelahiran (NAMA)? • Berapa lama Ibu memakai alat/cara KB tersebut (waktu itu)? <p>PADA KOLOM 2: CATAT KODE SUMBER PELAYANAN ALAT/CARA KB DI BULAN MULAI MEMAKAI ALAT/CARA KB.</p> <p>CONTOH CARA BERTANYA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Di mana Ibu memperoleh alat/cara KB ketika mulai memakai alat/cara KB tersebut? • [untuk metode amenorrhea laktasi (MAL), pantang berkala, atau sanggama terputus]. Dari siapa Ibu mendapatkan saran tentang bagaimana menggunakan cara KB tersebut? <p>PADA KOLOM 3: CATAT KODE ALASAN BERHENTI MEMAKAI PADA BULAN TERAKHIR MEMAKAI ALAT/CARA KB.</p> <p>BANYAKNYA KODE DI KOLOM 3 HARUS SAMA DENGAN JUMLAH TERHENTINYA PEMAKAIAN ALAT/CARA KB DI KOLOM 1.</p> <p>TANYAKAN MENGAPA BERHENTI MEMAKAI ALAT/CARA KB TERSEBUT. JIKA DIKUTI DENGAN KEHAMILAN, TANYAKAN APAKAH HAMIL TANPA DISENGAJA SELAMA MEMAKAI ALAT/CARA KB TERSEBUT ATAU SENGAJA TIDAK MEMAKAI ALAT/CARA KB SUPAYA BISA HAMIL.</p> <p>CONTOH CARA BERTANYA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengapa Ibu berhenti memakai alat/cara KB tersebut? • Apakah Ibu menjadi hamil ketika memakai alat/cara KB tersebut, atau Ibu berhenti memakai alat/cara KB tersebut supaya hamil, atau Ibu berhenti memakai karena alasan lain? <p>JIKA BERHENTI MEMAKAI DENGAN SENGAJA SUPAYA HAMIL, TANYAKAN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berapa bulan setelah berhenti memakai alat/cara KB tersebut Ibu mulai hamil? <p>ISIKAN '0' PADA SETIAP BULAN DI KOLOM 1.</p>																																
321	<p>LIHAT 311/311A:</p> <p>LINGKARI KODE ALAT/CARA KB:</p> <p>JIKA LEBIH DARI SATU ALAT/CARA KB YANG DILINGKARI DI 311/311A, LINGKARI KODE TERTINGGI.</p>	<table border="0"> <tr><td>TIDAK ADA YANG DILINGKARI</td><td>00</td></tr> <tr><td>STERILISASI WANITA</td><td>01</td></tr> <tr><td>STERILISASI PRIA</td><td>02</td></tr> <tr><td>PIL</td><td>03</td></tr> <tr><td>IUD/AKDR/SPIRAL</td><td>04</td></tr> <tr><td>SUNTIKAN 1 BULAN</td><td>05</td></tr> <tr><td>SUNTIKAN 3 BULAN</td><td>06</td></tr> <tr><td>SUSUK KB 3 TAHUN</td><td>07</td></tr> <tr><td>SUSUK KB 5 TAHUN</td><td>08</td></tr> <tr><td>KONDOM</td><td>09</td></tr> <tr><td>INTRAVAG/DIAFRAGMA</td><td>10</td></tr> <tr><td>METODE AMENORRHEA LAKTASI</td><td>11</td></tr> <tr><td>PANTANG BERKALA/KALENDER</td><td>12</td></tr> <tr><td>SANGGAMA TERPUTUS</td><td>13</td></tr> <tr><td>LAINNYA</td><td>96</td></tr> </table>	TIDAK ADA YANG DILINGKARI	00	STERILISASI WANITA	01	STERILISASI PRIA	02	PIL	03	IUD/AKDR/SPIRAL	04	SUNTIKAN 1 BULAN	05	SUNTIKAN 3 BULAN	06	SUSUK KB 3 TAHUN	07	SUSUK KB 5 TAHUN	08	KONDOM	09	INTRAVAG/DIAFRAGMA	10	METODE AMENORRHEA LAKTASI	11	PANTANG BERKALA/KALENDER	12	SANGGAMA TERPUTUS	13	LAINNYA	96	<p>→ 329</p> <p>→ 327</p> <p>→ 327</p>
TIDAK ADA YANG DILINGKARI	00																																
STERILISASI WANITA	01																																
STERILISASI PRIA	02																																
PIL	03																																
IUD/AKDR/SPIRAL	04																																
SUNTIKAN 1 BULAN	05																																
SUNTIKAN 3 BULAN	06																																
SUSUK KB 3 TAHUN	07																																
SUSUK KB 5 TAHUN	08																																
KONDOM	09																																
INTRAVAG/DIAFRAGMA	10																																
METODE AMENORRHEA LAKTASI	11																																
PANTANG BERKALA/KALENDER	12																																
SANGGAMA TERPUTUS	13																																
LAINNYA	96																																

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
322	Ketika ibu mendapatkan (ALAT/CARA KB), dari (SUMBER DARI KALENDER) pada (BULAN), apakah ibu diberitahu masalah yang mungkin timbul dengan pemakaian alat/cara KB tersebut?	YA 1 TIDAK 2	→ 324
323	Apakah ibu pernah diberitahu oleh petugas (KB/Kesehatan) tentang masalah yang mungkin timbul dengan memakai alat/cara KB yang ibu pakai?	YA 1 TIDAK 2	→ 324
323A	Apakah ibu bertanya kepada petugas (KB/Kesehatan) tentang efek samping atau masalah yang mungkin dialami dari pemakaian alat/cara KB?	YA 1 TIDAK 2	
324	Apakah ibu diberitahu apa yang harus dilakukan jika ibu mengalami efek samping atau masalah dari alat/cara KB yang ibu gunakan?	YA 1 TIDAK 2	
324A	Apakah Ibu mempunyai masalah kesehatan selama menggunakan (ALAT/CARA KB PADA 321)?	YA 1 TIDAK 2	→ 325
324C	Apakah masalah kesehatan utama yang Ibu rasakan?	BERAT BADAN NAIK 01 BERAT BADAN TURUN 02 PERDARAHAN 03 DARAH TINGGI 04 SAKIT KEPALA 05 MUAL 06 TIDAK HAID 07 LELAH/LEMAH 08 LAINNYA 96 TIDAK TAHU 98	
325	Ketika ibu memperoleh (ALAT/CARA KB) ini dari (SUMBER PELAYANAN DARI KALENDER) pada (BULAN), apakah ibu diberitahu tentang alat/cara KB lain yang bisa ibu gunakan?	YA 1 TIDAK 2	→ 327
326	Apakah ibu pernah diberitahu oleh petugas kesehatan/KB tentang alat/cara KB lain yang dapat ibu gunakan?	YA 1 TIDAK 2	
327	LIHAT 311/311A: LINGKARI ALAT/CARA KB YANG DIGUNAKAN. JIKA LEBIH DARI SATU ALAT/CARA KB YANG DILINGKARI DI 311/311A, LINGKARI KODE TERTINGGI.	STERILISASI WANITA 01 STERILISASI PRIA 02 PIL 03 IUD/AKDR/SPIRAL 04 SUNTIKAN 1 BULAN 05 SUNTIKAN 3 BULAN 06 SUSUK KB 3 TAHUN 07 SUSUK KB 5 TAHUN 08 KONDOM 09 INTRAVAG/DIAFRAGMA 10 METODE AMENORRHEA LAKTASI 11 PANTANG BERKALA/KALENDER 12 SANGGAMA TERPUTUS 13 LAINNYA 96	→ 331 → 331

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
328	<p>Di mana Ibu memperoleh (ALAT/CARA KB) terakhir kali?</p> <p>TANYAKAN TEMPATNYA DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI.</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____</p> <p>(NAMA TEMPAT)</p>	<p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT 11</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 12</p> <p>KLINIK 13</p> <p>PLKB 14</p> <p>TKBK/TMK 15</p> <p>LAINNYA 16</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT 21</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN 22</p> <p>RUMAH BERSALIN 23</p> <p>KLINIK 24</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK 25</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 26</p> <p>BIDAN PRAKTEK 27</p> <p>PERAWAT PRAKTEK 28</p> <p>BIDAN DI DESA 29</p> <p>APOTEK/TOKO OBAT 30</p> <p>LAINNYA 31</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAINNYA</p> <p>POLINDES 41</p> <p>POSYANDU 42</p> <p>POS KB/PPKBD 43</p> <p>TEMAN/KELUARGA 44</p> <p>TOKOWARUNG 45</p> <p>LAINNYA 46</p> <p>(TULISKAN)</p>	<p>→ 331</p>
329	<p>Apakah Ibu tahu tempat untuk mendapatkan alat/cara KB?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	<p>→ 331</p>
330	<p>Dimanakah itu?</p> <p>Adakah tempat lain?</p> <p>TANYAKAN TEMPATNYA DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI.</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____</p> <p>(NAMA TEMPAT)</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.</p>	<p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT A</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU B</p> <p>KLINIK C</p> <p>PLKB D</p> <p>TKBK/TMK E</p> <p>LAINNYA F</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT G</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN H</p> <p>RUMAH BERSALIN I</p> <p>KLINIK J</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK K</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK L</p> <p>BIDAN PRAKTEK M</p> <p>PERAWAT PRAKTEK N</p> <p>BIDAN DI DESA O</p> <p>APOTEK/TOKO OBAT P</p> <p>LAINNYA Q</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAINNYA</p> <p>POLINDES R</p> <p>POSYANDU S</p> <p>POS KB/PPKBD T</p> <p>TEMAN/KELUARGA U</p> <p>TOKOWARUNG V</p> <p>LAINNYA X</p> <p>(TULISKAN)</p>	
331	<p>Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu dikunjungi oleh petugas lapangan yang menerangkan tentang KB?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	
332	<p>Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksa kesehatan Ibu atau anak Ibu?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	<p>→ 401</p>
333	<p>Apakah ada petugas kesehatan yang berbicara kepada Ibu tentang alat/cara KB?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	

**BAGIAN 4A. KEHAMILAN, PEMERIKSAAN SESUDAH MELAHIRKAN,
DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU**

401	LIHAT 224:	MEMPUNYAI SATU ATAU LEBIH ANAK LAHIR HIDUP SEJAK JANUARI 2002 <input type="checkbox"/>	TIDAK MEMPUNYAI ANAK LAHIR HIDUP SEJAK JANUARI 2002 <input type="checkbox"/>	487
-----	------------	---	--	-----

402	TULISKAN PADA TABEL NOMOR URUT, NAMA, DAN STATUS KELANGSUNGAN HIDUP SETIAP KELAHIRAN SEJAK JANUARI 2002. AJUKAN PERTANYAAN MENGENAI SEMUA ANAK LAHIR HIDUP, MULAI DENGAN ANAK TERAKHIR. (JIKA LEBIH DARI 2 ANAK LAHIR HIDUP, GUNAKAN KOLOM KEDUA PADA LEMBAR TAMBAHAN). Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai kesehatan anak ibu yang lahir dalam lima tahun terakhir. (Kita akan membicarakan seorang demi seorang).	
-----	--	--

		ANAK TERAKHIR	SEBELUM ANAK TERAKHIR
403	NOMOR URUT DARI 212	NOMOR URUT <input type="text"/>	NOMOR URUT <input type="text"/>
404	DARI 212 DAN 216	NAMA _____ HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/>	NAMA _____ HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/>
405	Pada saat ibu mengandung (NAMA), apakah ibu memang ingin hamil <u>waktu itu</u> , menginginkannya <u>kemudian</u> , atau sama sekali <u>tidak menginginkan</u> anak (lagi)?	WAKTU ITU 1 (TERUS KE 406A) ← KEMUDIAN 2 TIDAK INGIN ANAK LAGI 3 (TERUS KE 406A) ←	WAKTU ITU 1 (TERUS KE 406A) ← KEMUDIAN 2 TIDAK INGIN LAGI 3 (TERUS KE 406A) ←
406	Berapa lama jarak kelahiran yang ibu inginkan sebelum punya anak (NAMA)?	BULAN 1 <input type="text"/> TAHUN 2 <input type="text"/> TIDAK TAHU 998	BULAN 1 <input type="text"/> TAHUN 2 <input type="text"/> TIDAK TAHU 998
406A	Apakah (NAMA) mempunyai surat yang menerangkan tentang kelahirannya?	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 406D) ← TIDAK TAHU 8	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 406D) ← TIDAK TAHU 8
406B	Dapatkah ibu tunjukkan suratnya? LIHAT SURAT APA SAJA YANG ADA. JAWABAN HANYA SATU, JIKA SURAT LEBIH DARI SATU LINGKARI KODE TERBESAR	TIDAK 1 SURAT KETERANGAN LAHIR 2 SURAT LAPORAN KELAHIRAN 3 SURAT KENAL LAHIR 4 (TERUS KE 407) ← AKTA KELAHIRAN 5	TIDAK 1 SURAT KETERANGAN LAHIR 2 SURAT LAPORAN KELAHIRAN 3 SURAT KENAL LAHIR 4 (TERUS KE 423) ← AKTA KELAHIRAN 5
406C	Berapa umur (NAMA) ketika memperoleh akta kelahiran?	HARI 1 <input type="text"/> MINGGU 2 <input type="text"/> BULAN 3 <input type="text"/> TAHUN 4 <input type="text"/> TIDAK TAHU 998 (TERUS KE 407) ←	HARI 1 <input type="text"/> MINGGU 2 <input type="text"/> BULAN 3 <input type="text"/> TAHUN 4 <input type="text"/> TIDAK TAHU 998 (TERUS KE 407) ←
406D	Mengapa (NAMA) tidak mempunyai surat yang menerangkan tentang kelahirannya?	BIAYANYA MAHAL 1 TEMPATNYA JAUH 2 TIDAK TAHU HARUS DIDAFTR 3 TERLAMBAT, TIDAK MAU DIDENDA 4 TIDAK TAHU KEMANA MENDAFTAR 5 LAINNYA 6	BIAYANYA MAHAL 1 TEMPATNYA JAUH 2 TIDAK TAHU HARUS DIDAFTR 3 TERLAMBAT, TIDAK MAU DIDENDA 4 TIDAK TAHU KEMANA MENDAFTAR 5 LAINNYA 6

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR
		NAMA _____		NAMA _____
407	<p>Pada saat ibu mengandung (NAMA) apakah ibu memeriksakan kehamilan?</p> <p>JIKA YA: Siapa yang memeriksa kandungan ibu? Ada lagi?</p> <p>TANYAKAN SIAPA SAJA YANG MEMERIKSA KEHAMILAN. JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.</p>	PETUGAS KESEHATAN DOKTER UMUM A DOKTER KANDUNGAN B PERAWAT C BIDAN D BIDAN DI DESA E DUKUN BAYI/PARAJI F LAINNYA X TULISKAN _____ TIDAK DIPERIKSA Y (TERUS KE 414A) ←		
407A	LIHAT 407: KODE 'A', 'B', 'C', 'D' <input type="checkbox"/> ATAU 'E' DILINGKARI <input type="checkbox"/> KODE 'A', 'B', 'C', 'D', 'E' TIDAK ADA YANG DILINGKARI <input type="checkbox"/> (TERUS KE 407C)			
407B	<p>Apakah Ibu diberi Kartu Menuju Sehat Ibu Hamil (KMS BUMIL) atau buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)?</p> <p>JIKA YA. Dapatkah Ibu memperlihatkan kartu/buku?</p>	YA, DIPERLIHATKAN 1 YA, TIDAK DIPERLIHATKAN 2 TIDAK 3 TIDAK TAHU 8		
407C	<p>Di mana Ibu memeriksakan kehamilan tersebut?</p>	RUMAH RUMAH RESPONDEN 11 RUMAH ORANG LAIN 12 PEMERINTAH RUMAH SAKIT 21 PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 22 LAINNYA 26 (TULISKAN) _____ SWASTA RUMAH SAKIT 31 RUMAH SAKIT BERSALIN 32 RUMAH BERSALIN 33 KLINIK 34 DOKTER UMUM PRAKTEK 35 DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 36 BIDAN PRAKTEK 37 PERAWAT PRAKTEK 38 BIDAN DI DESA 39 LAINNYA 40 (TULISKAN) _____ LAIN-LAIN POLINDES 51 POSYANDU 52 LAINNYA 56 (TULISKAN) _____		
407D	<p>Apakah ibu pernah ditemani suami ketika memeriksakan kehamilan (NAMA)?</p>	YA 1 TIDAK 2		
408	<p>Berapa bulan umur kandungan (NAMA) ketika Ibu pertama kali memeriksakan kehamilan?</p>	BULAN <input type="text"/> <input type="text"/> TIDAK TAHU 98		
409	<p>Selama Ibu mengandung (NAMA), berapa kali Ibu memeriksakan kehamilan?</p>	JUMLAH PEMERIKSAAN <input type="text"/> <input type="text"/> TIDAK TAHU 98 (TERUS KE 412) ←		
410	LIHAT 409: JUMLAH PEMERIKSAAN KEHAMILAN:	LEBIH DARI SATU KALI <input type="checkbox"/> SATU KALI <input type="checkbox"/> (TERUS KE 412)		

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR																						
		NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____																					
410A	Ibu mengatakan memeriksakan kehamilan (NAMA) _____ kali. Berapa kali Ibu memeriksakan kehamilan: a. Dalam 3 bulan pertama? b. Antara 4 - 6 bulan? c. Antara 7 bulan sampai melahirkan? JUMLAH DI a, b, DAN c HARUS SAMA DENGAN JAWABAN DI 409.	JUMLAH PEMERIKSAAN KEHAMILAN 3 BULAN PERTAMA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANTARA 4 - 6 BULAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANTARA 7 BULAN SAMPAI MELAHIRKAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																								
411	Berapa bulan umur kandungan (NAMA) ketika Ibu terakhir kali memeriksakan kehamilan (NAMA)?	BULAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU 98																								
412	Selama kehamilan (NAMA) apakah Ibu : Ditimbang berat badannya? Diukur tinggi badannya? Diukur tekanan darahnya? Diperiksa air seninya? Diperiksa darahnya? Diperiksa (diraba) perutnya?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>YA</td> <td>TIDAK</td> </tr> <tr> <td>BERAT BADAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TINGGI BADAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TEKANAN DARAH</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AIR SENI</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DARAH</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PERUT</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>			YA	TIDAK	BERAT BADAN	1	2	TINGGI BADAN	1	2	TEKANAN DARAH	1	2	AIR SENI	1	2	DARAH	1	2	PERUT	1	2		
	YA	TIDAK																								
BERAT BADAN	1	2																								
TINGGI BADAN	1	2																								
TEKANAN DARAH	1	2																								
AIR SENI	1	2																								
DARAH	1	2																								
PERUT	1	2																								
413	Apakah Ibu diberitahu tanda-tanda bahaya (komplikasi) dalam kehamilan?	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 414A) ← TIDAK TAHU 8																								
414	Apakah Ibu diberitahu ke mana harus pergi untuk mendapat pertolongan jika mengalami bahaya (komplikasi) kehamilan?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8																								
414A	Selama kehamilan (NAMA), apakah Ibu membicarakan dengan seseorang mengenai: Di mana Ibu akan melahirkan/bersalin? Angkutan/transportasi ke tempat bersalin? Siapa yang akan menolong persalinan? Biaya persalinan? Donor darah jika diperlukan?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>YA</td> <td>TIDAK</td> </tr> <tr> <td>TEMPAT MELAHIRKAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TRANSPORTASI</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PENOLONG PERSALINAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>BIAYA</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DONOR DARAH</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>			YA	TIDAK	TEMPAT MELAHIRKAN	1	2	TRANSPORTASI	1	2	PENOLONG PERSALINAN	1	2	BIAYA	1	2	DONOR DARAH	1	2					
	YA	TIDAK																								
TEMPAT MELAHIRKAN	1	2																								
TRANSPORTASI	1	2																								
PENOLONG PERSALINAN	1	2																								
BIAYA	1	2																								
DONOR DARAH	1	2																								
414B	Apakah Ibu mengalami tanda-tanda bahaya (komplikasi) selama kehamilan (NAMA)?	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 415) ←																								
414C	Apa sajakah tanda-tanda bahaya (komplikasi) kehamilan tersebut? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	MULES SEBELUM 9 BULAN A PERDARAHAN B DEMAM YANG TINGGI C KEJANG-KEJANG DAN PINGSAN D LAINNYA X (TULISKAN)																								
414D	Apa yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut? Ada lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA A ISTIRAHAT B MINUM OBAT C MINUM JAMU D KE DUKUN E KE BIDAN F KE DOKTÉR G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN H LAINNYA X TIDAK TAHU Z																								
415	Selama Ibu mengandung (NAMA) apakah Ibu pernah mendapat suntikan di lengan atas untuk mencegah bayi dari penyakit tetanus, atau kejang-kejang setelah lahir?	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 417) ← TIDAK TAHU 8																								

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA		NAMA	
416	Selama mengandung (NAMA) berapa kali ibu mendapat suntikan tersebut?	KALI <input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU 8		
417	Selama mengandung (NAMA), apakah ibu mendapat atau membeli pil zat besi? TUNJUKKAN PIL ZAT BESI.	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 419) ←	TIDAK TAHU 8		
418	Selama mengandung (NAMA) berapa hari ibu minum pil zat besi? JIKA JAWABAN RESPONDEN TIDAK BERUPA ANGKA, TANYAKAN UNTUK MEMPERKIRAKAN JUMLAH HARI.	JUMLAH HARI <input type="text"/>	TIDAK TAHU 998		
419	Selama mengandung (NAMA) apakah ibu mengalami gangguan penglihatan pada siang hari?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8			
420	Selama mengandung (NAMA) apakah ibu mengalami kebutaan/rabun pada malam hari?	YA 1 TIDAK 2 TIDAK TAHU 8			
423	Ketika (NAMA) lahir, apakah ia: sangat besar, lebih besar dari rata-rata, rata-rata, lebih kecil dari rata-rata, atau sangat kecil?	SANGAT BESAR 1 LEBIH BESAR DARI RATA-RATA 2 RATA-RATA 3 LEBIH KECIL DARI RATA-RATA 4 SANGAT KECIL 5 TIDAK TAHU 8		SANGAT BESAR 1 LEBIH BESAR DARI RATA-RATA 2 RATA-RATA 3 LEBIH KECIL DARI RATA-RATA 4 SANGAT KECIL 5 TIDAK TAHU 8	
424	Apakah (NAMA) ditimbang ketika dilahirkan?	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 425A) ←	TIDAK TAHU 8	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 425A) ←	TIDAK TAHU 8
425	Berapakah berat badan (NAMA) ketika dilahirkan? CATAT BERAT BADAN DARI KMS/BUKU KIA, JIKA ADA.	GRAM DARI KMS/BUKU KIA .. 1 <input type="text"/>	GRAM BERDASAR-KAN INGATAN RESPONDEN .. 2 <input type="text"/>	TIDAK TAHU 99998	
425A	Setelah lahir, apakah ada petugas kesehatan atau dukun yang memeriksa kesehatan (NAMA)?	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 426) ←	TIDAK TAHU 8	YA 1 TIDAK 2 (TERUS KE 426) ←	TIDAK TAHU 8
425B	Berapa hari atau minggu sesudah (NAMA) lahir, pemeriksaan kesehatan (NAMA) CATAT '00' HARI JIKA HARINYA SAMA.	SESUDAH DILAHIRKAN HARI 1 <input type="text"/>	MINGGU 2 <input type="text"/>	TIDAK TAHU 998	
425C	Siapa yang memeriksa (NAMA) saat itu?	PETUGAS KESEHATAN DOKTER UMUM 11 DOKTER KANDUNGAN 12 DOKTER ANAK 13 PERAWAT 14 BIDAN 15 BIDAN DI DESA 16 ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI 21 LAINNYA 98 (TULISKAN)		PETUGAS KESEHATAN DOKTER UMUM 11 DOKTER KANDUNGAN 12 DOKTER ANAK 13 PERAWAT 14 BIDAN 15 BIDAN DI DESA 16 ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI 21 LAINNYA 98 (TULISKAN)	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR NAMA _____	SEBELUM ANAK TERAKHIR NAMA _____
425D	<p>Di mana tempat pemerksaan (NAMA)?</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____</p> <p>(NAMA TEMPAT)</p>	<p>RUMAH</p> <p>RUMAH RESPONDEN 11</p> <p>RUMAH ORANG LAIN 12</p> <p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT/KLINIK 21</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 22</p> <p>LAINNYA 26</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT 31</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN 32</p> <p>RUMAH BERSALIN 33</p> <p>KLINIK 34</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK 35</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 36</p> <p>DOKTER ANAK PRAKTEK 37</p> <p>BIDAN PRAKTEK 38</p> <p>PERAWAT PRAKTEK 39</p> <p>BIDAN DI DESA 40</p> <p>LAINNYA 41</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAIN-LAIN</p> <p>POLINDES 51</p> <p>POSYANDU 52</p> <p>LAINNYA 56</p> <p>(TULISKAN)</p>	<p>RUMAH</p> <p>RUMAH RESPONDEN 11</p> <p>RUMAH ORANG LAIN 12</p> <p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT/KLINIK 21</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 22</p> <p>LAINNYA 26</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT 31</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN 32</p> <p>RUMAH BERSALIN 33</p> <p>KLINIK 34</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK 35</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 36</p> <p>DOKTER ANAK PRAKTEK 37</p> <p>BIDAN PRAKTEK 38</p> <p>PERAWAT PRAKTEK 39</p> <p>BIDAN DI DESA 40</p> <p>LAINNYA 41</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAIN-LAIN</p> <p>POLINDES 51</p> <p>POSYANDU 52</p> <p>LAINNYA 56</p> <p>(TULISKAN)</p>
426	<p>Siapa saja yang menolong Ibu ketika melahirkan (NAMA)?</p> <p>Ada yang lain?</p> <p>TANYAKAN SIAPA PENOLONG PERSALINAN DAN CATAT SEMUA YANG MENOLONG PERSALINAN.</p> <p>JIKA RESPONDEN MENGATAKAN TIDAK ADA YANG MENOLONG, TANYAKAN APAKAH ADA ORANG DEWASA YANG MENEMANI PADA SAAT MELAHIRKAN.</p>	<p>PETUGAS KESEHATAN</p> <p>DOKTER UMUM A</p> <p>DOKTER KANDUNGAN B</p> <p>PERAWAT C</p> <p>BIDAN D</p> <p>BIDAN DI DESA E</p> <p>ORANG LAIN</p> <p>DUKUN BAYI/PARAJI F</p> <p>TEMAN/KELUARGA G</p> <p>LAINNYA X</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK ADA Y</p>	<p>PETUGAS KESEHATAN</p> <p>DOKTER UMUM A</p> <p>DOKTER KANDUNGAN B</p> <p>PERAWAT C</p> <p>BIDAN D</p> <p>BIDAN DI DESA E</p> <p>ORANG LAIN</p> <p>DUKUN BAYI/PARAJI F</p> <p>TEMAN/KELUARGA G</p> <p>LAINNYA X</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK ADA Y</p>
427	<p>Di mana ibu melahirkan (NAMA)?</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____</p> <p>(NAMA TEMPAT)</p>	<p>RUMAH</p> <p>RUMAH RESPONDEN 11</p> <p>(TERUS KE 428A) ←</p> <p>RUMAH ORANG LAIN 12</p> <p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT/KLINIK 21</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 22</p> <p>LAINNYA 26</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT 31</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN 32</p> <p>RUMAH BERSALIN 33</p> <p>KLINIK 34</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK 35</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 36</p> <p>BIDAN PRAKTEK 37</p> <p>PERAWAT PRAKTEK 38</p> <p>BIDAN DI DESA 39</p> <p>LAINNYA 40</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAIN-LAIN</p> <p>POLINDES 51</p> <p>POSYANDU 52</p> <p>LAINNYA 56</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>(TERUS KE 428A) ←</p>	<p>RUMAH</p> <p>RUMAH RESPONDEN 11</p> <p>(TERUS KE 428A) ←</p> <p>RUMAH ORANG LAIN 12</p> <p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT/KLINIK 21</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 22</p> <p>LAINNYA 26</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT 31</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN 32</p> <p>RUMAH BERSALIN 33</p> <p>KLINIK 34</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK 35</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 36</p> <p>BIDAN PRAKTEK 37</p> <p>PERAWAT PRAKTEK 38</p> <p>BIDAN DI DESA 39</p> <p>LAINNYA 40</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAIN-LAIN</p> <p>POLINDES 51</p> <p>POSYANDU 52</p> <p>LAINNYA 56</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>(TERUS KE 428A) ←</p>
427A	<p>Apakah suami ibu mendampingi ketika persalinan (NAMA)?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p>

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR			SEBELUM ANAK TERAKHIR				
		NAMA _____			NAMA _____				
428	Apakah (NAMA) dilahirkan dengan operasi perut?	YA	1		YA	1			
		TIDAK	2		TIDAK	2			
428A	Pada saat Ibu melahirkan (NAMA), apakah Ibu mengalami: Mules yang kuat dan teratur lebih dari sehari semalam? Perdarahan lebih banyak dibandingkan dengan biasanya (lebih dari 3 kain)? Suhu badan tinggi dan atau keluar lendir berbau? Kejang-kejang dan pingsan? Keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir? Apakah ada kesulitan/komplikasi lain? JIKA ADA, tuliskan.	YA	TDK	TT	YA	TDK	TT		
		MULES	1	2	8	MULES	1	2	8
		PERDARAHAN	1	2	8	PERDARAHAN	1	2	8
		SUHU DAN LENDIR	1	2	8	SUHU DAN LENDIR	1	2	8
		KEJANG & PINGSAN	1	2	8	KEJANG & PINGSAN	1	2	8
		KETUBAN PECAH	1	2	8	KETUBAN PECAH	1	2	8
		LAINNYA	1	2	8	LAINNYA	1	2	8
		(TULISKAN)			(TULISKAN)				
429	Setelah (NAMA) lahir, apakah ada petugas kesehatan atau dukun yang memeriksa kesehatan Ibu?	YA	1		YA	1			
		TIDAK	2		TIDAK	2			
		(TERUS KE 433) ←			(TERUS KE 435) ←				
428A	Berapa lama setelah melahirkan pemeriksaan pertama dilakukan? CATAT '00' HARI JIKA HARINYA SAMA DENGAN HARI MELAHIRKAN.	SESUDAH MELAHIRKAN							
		HARI	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		MINGGU	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		TIDAK TAHU	998						
431	Siapa yang memeriksa kesehatan Ibu? JIKA LEBIH DARI SATU, LINGKARI KODE TERKECIL	PETUGAS KESEHATAN							
		DOKTER KANDUNGAN	11						
		DOKTER UMUM	12						
		PERAWAT	13						
		BIDAN	14						
		BIDAN DI DESA	15						
		LAINNYA							
		DUKUN BAYU/PARAJI	21						
		LAINNYA	96						
		(TULISKAN)							
432	Di mana pemeriksaan itu dilakukan? JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.	RUMAH							
		RUMAH RESPONDEN	11						
		RUMAH ORANG LAIN	12						
		PEMERINTAH							
		RUMAH SAKIT	21						
		PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU	22						
		LAINNYA	26						
		(TULISKAN)							
		SWASTA							
		RUMAH SAKIT	31						
		RUMAH SAKIT BERSALIN	32						
		RUMAH BERSALIN	33						
		KLINIK	34						
		DOKTER UMUM PRAKTEK	35						
		DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK	36						
		BIDAN PRAKTEK	37						
		PERAWAT PRAKTEK	38						
		BIDAN DI DESA	39						
		LAINNYA	40						
		(TULISKAN)							
		LAIN-LAIN							
		POLINDES	51						
		POSYANDU	52						
		LAINNYA	56						
		(TULISKAN)							
		(NAMA TEMPAT)							

BAGIAN 6: PREFERENSI FERTILITAS

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
601A	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		614
601B	LIHAT 311/311A: SUAMI DAN RESPONDEN TIDAK DISTERILISASI <input type="checkbox"/> SUAMI DAN ATAU RESPONDEN DISTERILISASI <input type="checkbox"/>		614
602	LIHAT 226: TIDAK HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/> HAMIL <input type="checkbox"/> Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai masa yang akan datang. Apakah Ibu ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin agar tidak mempunyai anak (lagi)? Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai masa yang akan datang. Setelah melahirkan anak yang Ibu kandung sekarang, apakah Ibu ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin agar tidak mempunyai anak (lagi)?	INGIN ANAK 1 TIDAK INGIN ANAK 2 TIDAK DAPAT HAMIL (RESP.TIDAK HAMIL) 3 TIDAK TAHU (RESP. HAMIL) 4 TIDAK TAHU (RESP.TIDAK HAMIL) ... 5	604 614 610 608
603	LIHAT 226: TIDAK HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/> HAMIL <input type="checkbox"/> Berapa lama Ibu ingin menunggu mulai dari sekarang sampai kelahiran anak (berikutnya)? Berapa lama Ibu ingin menunggu sesudah melahirkan anak yang Ibu kandung sampai kelahiran anak berikutnya?	BULAN 1 TAHUN 2 SEGERA SEKARANG 993 TIDAK DAPAT HAMIL (RESP.TIDAK HAMIL) 994 LAINNYA 998 (TULISKAN) TIDAK TAHU 998	609 614 609
604	LIHAT 226: TIDAK HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/> HAMIL <input type="checkbox"/>		610
605	LIHAT 310: MENGGUNAKAN ALAT/CARA KB? TIDAK DITANYAKAN <input type="checkbox"/> SEDANG TIDAK PAKAI <input type="checkbox"/> SEDANG PAKAI <input type="checkbox"/>		608
606	LIHAT 603: TIDAK DITANYAKAN <input type="checkbox"/> 24 BULAN ATAU LEBIH ATAU 2 TAHUN ATAU LEBIH <input type="checkbox"/> 00-23 BULAN ATAU 00-01 TAHUN <input type="checkbox"/>		610

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
607	<p>LIHAT 602:</p> <p>INGIN PUNYA ANAK LAGI <input type="checkbox"/></p> <p>TIDAK INGIN ANAK <input type="checkbox"/></p> <p>Ibu mengatakan bahwa Ibu ingin anak lagi tapi tidak dalam waktu 2 tahun ini, sementara Ibu tidak menggunakan alat/cara KB apapun untuk mencegah kehamilan. Dapatkah Ibu mengatakan alasannya?</p> <p>Ibu mengatakan bahwa Ibu tidak ingin anak lagi, tetapi Ibu tidak menggunakan alat/cara KB apapun untuk mencegah kehamilan. Dapatkah Ibu mengatakan alasannya?</p> <p>Ada alasan lain?</p> <p>Ada alasan lain?</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.</p>	<p>ALASAN FERTILITAS</p> <p>PUASA KUMPUL A</p> <p>JARANG KUMPUL B</p> <p>MENOPAUSE/HISTEREKTOMI ... C</p> <p>TIDAK SUBUR D</p> <p>BARU MELAHIRKAN E</p> <p>MENYUSUI F</p> <p>KEPERCAYAAN G</p> <p>MENENTANG UNTUK MEMAKAI</p> <p>RESPONDEN MENENTANG H</p> <p>SUAMI MENENTANG I</p> <p>ORANG LAIN MENENTANG J</p> <p>LARANGAN AGAMA/ADAT K</p> <p>KURANG PENGETAHUAN</p> <p>TIDAK TAHU ALAT/CARA KB L</p> <p>TIDAK TAHU SUMBER M</p> <p>ALASAN ALAT/CARA KB</p> <p>KESEHATAN N</p> <p>TAKUT EFEK SAMPING O</p> <p>KURANGNYA AKSES/</p> <p>TERLALU JAUH P</p> <p>BIAYA TERLALU MAHAL Q</p> <p>TIDAK NYAMAN R</p> <p>MENJADI GEMUK/KURUS S</p> <p>LAINNYA X</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK TAHU Z</p>	
608	<p>Dalam beberapa minggu yang akan datang, jika Ibu ternyata menjadi hamil, apakah hal itu merupakan masalah besar, masalah kecil, atau tidak masalah?</p>	<p>MASALAH BESAR 1</p> <p>MASALAH KECIL 2</p> <p>TIDAK MASALAH 3</p> <p>TDK DAPAT HAMIL/TDK MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL 4</p>	
609	<p>LIHAT 310: MENGGUNAKAN ALAT/CARA KB?</p> <p>TIDAK DITANYAKAN <input type="checkbox"/></p> <p>SEDANG TIDAK PAKAI <input type="checkbox"/></p> <p>SEDANG PAKAI <input type="checkbox"/></p>		→ 614
610	<p>Apakah Ibu berpikir akan menjadi peserta KB untuk menunda atau mencegah kehamilan di masa yang akan datang?</p>	<p>YA 1</p> <p>TIDAK 2</p> <p>TIDAK TAHU 8</p>	→ 612
611	<p>Alat/cara KB apa yang Ibu ingin pakai?</p>	<p>STERILISASI WANITA 01</p> <p>STERILISASI PRIA 02</p> <p>PIL 03</p> <p>IUD/AKDR/SPIRAL 04</p> <p>SUNTIKAN 05</p> <p>SUSUK KB 06</p> <p>KONDOM 07</p> <p>INRAVAG/DIAFRAGMA 08</p> <p>METODE AMENORRHEA LAKTASI ... 09</p> <p>PANTANG BERKALA 10</p> <p>SANGGAMA TERPUTUS 11</p> <p>LAINNYA 96</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK YAKIN 98</p>	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
611A	<p>Kemanaakah Ibu akan pergi untuk mendapatkan alat/cara KB tersebut?</p> <p>TANYAKAN TEMPATNYA DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI.</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____</p> <p>(NAMA TEMPAT)</p>	<p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT 11</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU 12</p> <p>KLINIK 13</p> <p>PLKB 15</p> <p>TKBK/TMK 16</p> <p>LAINNYA 17</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT 21</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN 22</p> <p>RUMAH BERSALIN 23</p> <p>KLINIK 24</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK 25</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK 28</p> <p>BIDAN PRAKTEK 27</p> <p>PERAWAT PRAKTEK 28</p> <p>BIDAN DI DESA 29</p> <p>APOTEK/TOKO OBAT 30</p> <p>LAINNYA 31</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAINNYA</p> <p>POLINDES 41</p> <p>POSYANDU 42</p> <p>POS KB/PPKBD 43</p> <p>TEMAN/KELUARGA 44</p> <p>TOKO/WARUNG 45</p> <p>LAINNYA 46</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK TAHU 98</p>	614
612	<p>Apa alasan utama Ibu tidak menggunakan alat/cara KB di masa yang akan datang?</p>	<p>ALASAN FERTILITAS</p> <p>JARANG/PUASA KUMPUL 11</p> <p>MENOPAUSE/HISTEREKTOMI 12</p> <p>TIDAK SUBUR/MANDUL 13</p> <p>INGIN ANAK SEBANYAK</p> <p>MUNGKIN 14</p> <p>KEPERCAYAAN 15</p> <p>MENENTANG UNTUK MEMAKAI</p> <p>RESPONDEN MENENTANG 21</p> <p>SUAMI MENENTANG 22</p> <p>ORANG LAIN MENENTANG 23</p> <p>LARANGAN AGAMA 24</p> <p>KURANG PENGETAHUAN</p> <p>TIDAK TAHU ALAT/CARA KB 31</p> <p>TIDAK TAHU SUMBER 32</p> <p>ALASAN ALAT/CARA KB</p> <p>KESEHATAN 41</p> <p>TAKUT EFEK SAMPING 42</p> <p>KURANGNYA AKSES/</p> <p>TERLALU JAUH 43</p> <p>BIAYA TERLALU MAHAL 44</p> <p>TIDAK NYAMAN 45</p> <p>MENJADI GEMUK/KURUS 46</p> <p>LAINNYA 96</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK TAHU 98</p>	
614	<p>LIHAT 216:</p> <p>ADA ANAK <input type="checkbox"/> MASI^H HIDUP ↓</p> <p>Seandainya Ibu dapat kembali ke waktu Ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut?</p> <p>TIDAK ADA <input type="checkbox"/> ANAK MASI^H HIDUP ↓</p> <p>Seandainya Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut?</p> <p>JUMLAH <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>LAINNYA 98</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>AJUKAN PERTANYAAN UNTUK MENDAPATKAN JAWABAN BERUPA ANGKA.</p>		616

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE					
615	Dari jumlah tersebut, berapa anak laki-laki yang diinginkan, berapa anak perempuan yang diinginkan, dan berapa anak yang diharapkan tanpa memperhatikan jenis kelamin? 'APA SAJA' IALAH JUMLAH ANAK YANG DIINGINKAN TANPA PREFERENSI JENIS KELAMIN TERTENTU.	<p style="text-align: center;">LK PR APA SAJA</p> <p>JUMLAH <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>LAINNYA _____ 999996 (TULISKAN)</p>						
616	Apakah Ibu setuju atau tidak setuju seandainya suatu pasangan menjadi peserta KB untuk menunda atau mencegah kehamilan?	SETUJU 1 TIDAK SETUJU 2 TIDAK TAHU/TIDAK YAKIN 8						
617	Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu pernah mendengar/melihat acara tentang KB: Di radio? Di televisi?	<p style="text-align: right;">YA TIDAK</p> RADIO 1 2 TELEVISI 1 2						
618	Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu pernah membaca tentang KB: Di koran atau majalah? Di poster? Di pamflet?	<p style="text-align: right;">YA TIDAK</p> KORAN/MAJALAH 1 2 POSTER 1 2 PAMFLET 1 2						
619	Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu pernah membicarakan KB dengan teman, tetangga, atau keluarga?	YA 1 TIDAK 2	→ 620A					
620	Dengan siapa? Siapa lagi? JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	SUAMI A IBU B BAPAK C SAUDARA PEREMPUAN D SAUDARA LAKI-LAKI E ANAK PEREMPUAN F ANAK LAKI-LAKI G IBU MERTUA H TEMAN/TETANGGA I LAINNYA _____ X (TULISKAN)						
620A	Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu mendapatkan penerangan tentang KB dari: Petugas KB? Guru? Tokoh agama? Dokter? Bidan atau perawat? Pemimpin desa? PKK? Apoteker?	<p style="text-align: right;">YA TIDAK</p> PETUGAS KB 1 2 GURU 1 2 TOKOH AGAMA 1 2 DOKTER 1 2 BIDAN ATAU PERAWAT 1 2 PEMIMPIN DESA 1 2 PKK 1 2 APOTEKER 1 2						
620B	Dalam 6 bulan terakhir, apakah Ibu mendapatkan penerangan tentang KB dari: Unit mobil penerangan? Kesenian tradisional?	<p style="text-align: right;">YA TIDAK</p> UNIT MOBIL 1 2 KESENIAN TRADISIONAL 1 2						
621	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		→ 628					
622	LIHAT 311/311A: ADA KODE <input type="checkbox"/> YANG DILINGKARI	TIDAK ADA KODE <input type="checkbox"/> YANG DILINGKARI	→ 624					

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
623	Ibu mengatakan bahwa Ibu sedang memakai alat/cara KB. Apakah keputusan untuk menjadi peserta KB merupakan keputusan Ibu, suami Ibu atau keputusan bersama?	RESPONDEN 1 SUAMI 2 BERSAMA 3 LAINNYA 6 (TULISKAN)	
624	Sekarang saya ingin bertanya tentang pendapat suami Ibu mengenai KB. Menurut Ibu, apakah suami Ibu setuju atau tidak setuju jika suatu pasangan menggunakan alat/cara KB untuk mencegah kehamilan?	SETUJU 1 TIDAK SETUJU 2 TIDAK TAHU 6	
625	Sesering apakah Ibu membicarakan tentang KB dengan suami Ibu setahun yang lalu?	TIDAK PERNAH 1 SEKALI ATAU DUA KALI 2 SERINGKALI 3	
626	LIHAT 311/311A: SUAMI DAN RESPONDEN <input type="checkbox"/> TIDAK DISTERILISASI SUAMI DAN ATAU RESPONDEN <input type="checkbox"/> DISTERILISASI → 628		
627	Menurut Ibu, apakah suami Ibu menginginkan jumlah anak yang sama, lebih banyak, atau lebih sedikit dari yang Ibu inginkan?	JUMLAH SAMA 1 LEBIH BANYAK ANAK 2 LEBIH SEDIKIT ANAK 3 TIDAK TAHU 6	
628	Suami dan istri tidak selalu sepakat mengenai berbagai hal. Menurut Ibu, apakah seorang istri berhak menolak untuk berhubungan seksual dengan suaminya jika: Ia tahu bahwa suaminya terkena infeksi menular seksual (IMS)? Ia tahu bahwa suaminya berhubungan seksual dengan wanita lain? Ia baru melahirkan/sedang haid? Ia lelah atau tidak ingin melakukannya?	YA TDK TT TERKENA IMS 1 2 6 WANITA LAIN 1 2 6 MELAHIRKAN/HAID 1 2 6 LELAH/TIDAK INGIN 1 2 6	
628A	LIHAT 214, 217 DAN 218: MEMPUNYAI PALING TIDAK SEORANG ANAK PEREMPUAN YANG BERUMUR 10-19 TAHUN DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN <input type="checkbox"/> TIDAK MEMPUNYAI ANAK PEREMPUAN YANG BERUMUR 10-19 TAHUN DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN <input type="checkbox"/> → 701		
628B	Apakah Ibu/suami Ibu dan anak remaja putri Ibu pernah membahas: Usia subur? Infeksi menular seksual (IMS)? Narkoba? Penundaan usia kawin? Masalah KB dan kesehatan reproduksi? Akil baliq atau pubertas?	USIA SUBUR 1 2 IMS 1 2 NARKOBA 1 2 PENUNDAAN USIA KAWIN 1 2 KB DAN KES. REPRODUKSI ... 1 2 AKIL BALIQ ATAU PUBERTAS ... 1 2	

BAGIAN 7. LATAR BELAKANG SUAMI DAN PEKERJAAN RESPONDEN

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
701	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		→ 703
702	Berapa umur suami Ibu pada ulang tahun terakhir?	UMUR DALAM TAHUN (BILANGAN BULAT)	
703	Apakah suami/mantan suami Ibu (yang terakhir) pernah sekolah?	YA 1 TIDAK 2	→ 705A
704	Apakah jenjang sekolah tertinggi yang pernah/sedang diduduki oleh suami Ibu: sekolah dasar, sekolah lanjutan tingkat pertama, sekolah lanjutan tingkat atas, akademi, atau universitas?	SEKOLAH DASAR 1 SEKOLAH LANJUTAN TKT PERTAMA ... 2 SEKOLAH LANJUTAN TKT ATAS ... 3 AKADEMI/DI/DII/DIII 4 DN/UNIVERSITAS 5 TIDAK TAHU 8	→ 705A
705	Apakah tingkat/kelas tertinggi yang diselesaikan oleh suami Ibu pada jenjang tersebut? PADA TAHUN PERTAMA = 0 TAMAT = 7	KELAS/TINGKAT TIDAK TAHU 98	
705A	Apakah suami (terakhir) Ibu bekerja?	YA 1 TIDAK 2	→ 707
706	LIHAT 701: KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/> Apa pekerjaan utama suami Ibu? Jenis pekerjaan utama apa yang dia lakukan? Apa pekerjaan utama mantan suami Ibu? Jenis pekerjaan utama apa yang dia lakukan? (TULIS SELINGKAP MUNGKIN, JANGAN MELINGKARI KODE JAWABAN DAN JANGAN MENGISI KOTAK)	PROFESIONAL, TEKNISI 01 KEPEMIMPINAN DAN KETATALAKSANAAN 02 PEJABAT PELAKSANA DAN TATA USAHA 03 TENAGA USAHA PENJUALAN 04 TENAGA USAHA JASA 05 TENAGA USAHA PERTANIAN 06 TENAGA PRODUKSI 07 LAINNYA 96 (TULISKAN) TIDAK TAHU 98	
707	Di samping mengurus rumah tangga, apakah Ibu bekerja?	YA 1 TIDAK 2	→ 709A
708	Seperti Ibu ketahui, orang bisa bekerja untuk mendapat bayaran uang atau barang, atau tanpa bayaran tapi membantu menambah penghasilan. Ada yang berjualan, mempunyai usaha kecil-kecilan, bekerja membantu di pertanian atau usaha keluarga. Apakah Ibu melakukan kegiatan seperti itu minimal 1 jam terus menerus dalam seminggu yang lalu?	YA 1 TIDAK 2	→ 708A
709	Dalam 12 bulan terakhir, apakah Ibu pernah bekerja?	YA 1 TIDAK 2	→ 719
709A	Apakah Ibu bekerja di bidang/sector pertanian atau bukan pertanian?	PERTANIAN 1 BUKAN PERTANIAN 2	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
710	Apakah jenis pekerjaan utama ibu? (TULIS SELENGKAP MUNGKIN, JANGAN MELINGKARI KODE JAWABAN DAN JANGAN MENGGISI KOTAK) _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (DIISI BPS)	PROFESIONAL, TEKNISI 01 KEPEMIMPINAN DAN KETATALAKSANAAN 02 PEJABAT PELAKSANA DAN TATA USAHA 03 TENAGA USAHA PENJUALAN 04 TENAGA USAHA JASA 05 TENAGA USAHA PERTANIAN 06 TENAGA PRODUKSI 07 LAINNYA 96 (TULISKAN) TIDAK TAHU 98	
711	LIHAT 709A: BEKERJA DI <input type="checkbox"/> PERTANIAN BEKERJA DI <input type="checkbox"/> BUKAN PERTANIAN		→ 713
712	Apakah ibu bekerja di lahan pertanian milik sendiri, keluarga, lahan sewa, atau lahan milik orang lain?	MILIK SENDIRI 1 MILIK KELUARGA 2 SEWA 3 MILIK ORANG LAIN 4	
713	Apakah ibu pekerja keluarga, buruh/karyawan atau berusaha/mempunyai usaha?	PEKERJA KELUARGA 1 BURUH/KARYAWAN 2 BERUSAHA/MEMPUNYAI USAHA ... 3	
714	Apakah ibu biasanya bekerja di rumah atau di luar rumah?	DI RUMAH 1 DI LUAR RUMAH 2	→ 715
714A	Berapa jam ibu meninggalkan rumah? HITUNG SEJAK IBU MENINGGALKAN RUMAH SAMPAI KEMBALI KE RUMAH LAGI.	JAM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
714B	LIHAT 217 DAN 218: ADA ANAK BERUMUR <input type="checkbox"/> DI BAWAH 5 TAHUN TIDAK ADA ANAK BERUMUR <input type="checkbox"/> DI BAWAH 5 TAHUN		→ 715
714C	Siapa yang biasa mengurus (NAMA ANAK TERKECIL DI RUMAH) waktu ibu bekerja?	RESPONDEN 01 SUAMI 02 KAKAK PEREMPUAN 03 KAKAK LAKI-LAKI 04 KELUARGA 05 TETANGGA 06 TEMAN 07 PEMBANTU 08 ANAK DI SEKOLAH 09 TEMPAT PENITIPAN ANAK 10 TIDAK BEKERJA SEJAK KELAHIRAN ANAK TERAKHIR ... 11 LAINNYA 96 (TULISKAN)	
715	Apakah ibu bekerja sepanjang tahun, musiman, atau sesekali saja?	SEPANJANG TAHUN 1 MUSIMAN 2 SESEKALI 3	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
716	Apakah Ibu memperoleh upah/gaji atau pendapatan berupa uang atau barang untuk pekerjaan tersebut, atau tidak dibayar sama sekali?	HANYA UANG 1 UANG DAN BARANG 2 HANYA BARANG 3 TIDAK DIBAYAR 4	→ 719
717	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>KAWIN <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Siapa yang menentukan penggunaan uang yang Ibu peroleh: Ibu sendiri, suami Ibu, Ibu dengan suami Ibu, orang lain, atau Ibu dengan orang lain?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Siapa yang menentukan penggunaan uang yang Ibu peroleh: Ibu sendiri, orang lain, atau Ibu dengan orang lain?</p> </div> </div>	RESPONDEN 1 SUAMI RESPONDEN 2 RESPONDEN DGN SUAMI 3 ORANG LAIN 4 RESPONDEN DGN ORANG LAIN 5	
718	Secara rata-rata, berapakah pengeluaran rumah tangga yang menggunakan upah/gaji/pendapatan Ibu: hampir tidak ada, kurang dari separuh, separuh, lebih dari separuh, atau semua?	TIDAK ADA, SEMUANYA DITABUNG 1 HAMPIR TIDAK ADA 2 KURANG DARI SEPARUH 3 SEPARUH 4 LEBIH DARI SEPARUH 5 SEMUA 6 TIDAK TAHU 8	
719	Siapa dalam keluarga Ibu yang biasanya memutuskan mengenai: Pemeriksaan kesehatan Ibu? Pembelian kebutuhan barang tahan lama? Pembelian kebutuhan sehari-hari? Mengunjungi famili atau keluarga? Jenis makanan yang akan dimasak setiap hari?	RESPONDEN = 1 SUAMI RESPONDEN = 2 RESPONDEN DENGAN SUAMI = 3 ORANG LAIN = 4 RESPONDEN DENGAN ORANG LAIN = 5 KEPUTUSAN TIDAK DISUAT/TIDAK DITERAFKAN = 6 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6	
720	CATAT KEHADIRAN ORANG LAIN PADA PERTANYAAN INI (HADIR DAN MENDENGARKAN, HADIR TETAPI TIDAK MENDENGARKAN, ATAU TIDAK HADIR).	HADIR/ DENGAR HADIR/ TDK TDK DENGAR HDR ANAK-ANAK < 10 TH 1 2 3 SUAMI 1 2 3 LAKI-LAKI LAIN ... 1 2 3 PEREMPUAN LAIN 1 2 3	
721	Kadang-kadang seorang suami merasa kesal atau marah dengan tingkah laku istrinya. Menurut Ibu, apakah seorang suami berhak untuk memukul istrinya jika: Istri pergi tanpa memberi tahu suaminya? Istri mengabaikan anak-anak? Istri bertengkar dengan suaminya? Istri menolak untuk berhubungan seks dengan suaminya? Istri masak makanan yang tidak bisa dimakan?	YA TDK TT PERGITANPA IZIN ... 1 2 8 MENGABAIKAN ANAK 1 2 8 BERTENGGAR 1 2 8 MENOLAK KUMPUL ... 1 2 8 MASAKAN TIDAK BISA DIMAKAN ... 1 2 8	