



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PERSALINAN PREMATUR DI INDONESIA TAHUN 2010  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2010)**

**SKRIPSI**

**TRIA AGUSTIANA  
0906617851**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI  
DEPOK  
JANUARI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PERSALINAN PREMATUR DI INDONESIA TAHUN 2010  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2010)**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**TRIA AGUSTIANA  
0906617851**

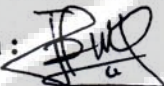
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI  
DEPOK  
JANUARI 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar**

**Nama : Tria Agustiana**

**NPM : 0906617851**

**Tanda tangan :** 

**Tanggal : Januari 2012**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Tria Agustiana

NPM : 0906617851

Program Studi : S1 Ekstensi Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010)


**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi S1 Ekstensi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.**

### DEWAN PENGUJI

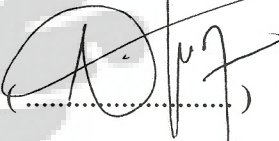
Pembimbing : dr. Helda, M.Kes

(  
.....)

Penguji : dr. Tri Yunis Miko Wahono, M.Sc

(  
.....)

Penguji : Ning Sulistiyowati, SKM, MKes

(  
.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 20 Januari 2012

## SURAT PERNYATAAN

Nama : Tria Agustiana  
NPM : 0906617851  
Mahasiswa Program : S1 Ekstensi Kesehatan Masyarakat  
Tahun Akademik : 2009-2010

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi yang berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PERSALINAN PREMATUR DI INDONESIA TAHUN 2010  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2010)**

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



(Tria Agustiana)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayahNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

- 1). dr. Helda, M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
- 2). Ning Sulistyowati, SKM,M.Kes dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang telah bersedia menjadi penguji, meluangkan waktunya dan memberikan masukan bagi perbaikan skripsi ini.
- 3). dr. Tri YUnis Miko Wahono, M.Sc, selaku penguji dari Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah meluangkan waktunya dan memberikan masukan demi perbaikan skripsi ini.
- 4). Badan Litbangkes yang telah memberikan bantuan informasi serta data-data yang diperlukan bagi penulisan skripsi ini.
- 5). Seluruh dosen pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, yang telah memberikan ilmu dan bimbingannya selama masa perkuliahan.
- 6). Seluruh staf Akademik dan staf Departemen Epidemiologi FKM UI, yang telah banyak memberikan bantuan selama proses perkuliahan hingga selesai.

- 7). Orangtua (mama dan bapak Muchaini) yang selalu memberikan dukungan moril dan materiil.
- 8). Mba Yani, Mas Dwi, Adi, Sashi, dan anggota baru keluarga kami: Almira yang membuat hari saya menjadi lebih berwarna.
- 9). Sammy, mba Win, mba Nita, Mas Yoko, Anggun, Yunita, Rina, Rahma, Widya, Sari, serta seluruh teman Ekstensi 2009 dan Reguler 2008, yang telah memberikan masukan dan semangat selama pembuatan skripsi ini.
- 10). Semua teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan do'a dan dukungannya.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saya harapkan saran dan kritik yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, saya berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, Januari 2012

Penulis



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

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tria Agustiana

NPM : 0906617851

Program studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Departemen : Epidemiologi

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan 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 Berhubungan dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010 (Analisis Data Riskeddas 2010).**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan 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 : Januari 2011

Yang menyatakan



(Tria Agustiana)

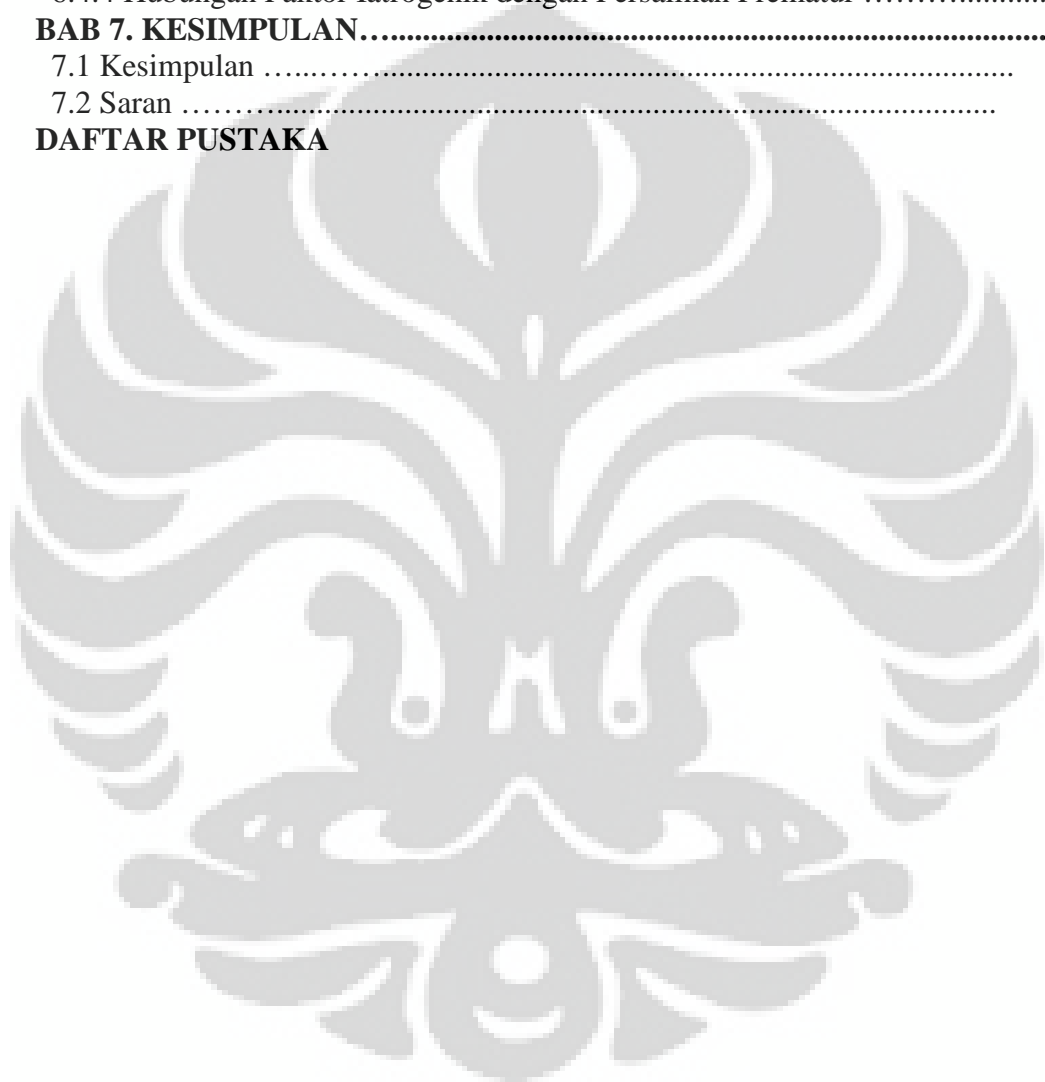


## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
BIODATA.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB 1.PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	3
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.4.1 Tujuan Umum .....	4
1.4.2 Tujuan Khusus .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	4
1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	4
1.5.2 Manfaat Bagi Masyarakat. ....	4
1.5.3 manfaat Bagi Tenaga Kesehatan	4
1.5.4 Manfaat Bagi Institusi.....	4
1.6 Ruang Lingkup .....	5
<b>BAB 2.TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Definisi .....	6
2.2 Kelainan Lama Kehamilan .....	6
2.3 Diagnosis .....	7
2.4 Etiologi .....	7
2.5 Profilaksis .....	8
2.6 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur .....	9
2.6.1 Faktor Maternal .....	9
2.6.1.1 Status Perkawinan .....	9
2.6.1.2 Hubungan Seksual .....	9
2.6.1.3 Serviks Inkompeten .....	9
2.6.1.4 IUD in Situ .....	10
2.6.1.5 Anemia .....	10
2.6.1.6 Riwayat Persalinan Prematur .....	10
2.6.1.7 Ketuban Pecah Dini .....	11
2.6.1.8 Riwayat Abortus .....	11
2.6.1.9Jarak Kehamilan .....	11
2.6.1.10Paritas.....	12
2.6.1.11Persalinan Kembar .....	12

2.6.1.13 <i>Antenatal Care</i> .....	12
2.6.2 Faktor Sosio Demografi .....	13
2.6.2.1 Psiko Sosial .....	13
2.6.2.2 Demografi.....	14
2.6.3 Faktor Fetoplasenta .....	15
2.6.3.1 Plasenta Previa .....	14
2.6.4 Faktor Iatrogenik .....	15
2.6.4.1 Preeklampsia .....	16
2.6.4.2 Perdarahan Antepartum .....	17
2.7 Riskesdas 2010 .....	17
2.8 Pengumpulan Data Primer Riskesdas .....	18
2.8.1 Populasi dan Sampling .....	18
2.8.2 Pengumpulan Data .....	18
2.8.3 Pengolahan Data .....	19
<b>BAB 3. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>20</b>
3.1 Kerangka Teori .....	20
3.2 Kerangka Konsep .....	21
3.3 Definisi Operasional .....	22
<b>BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
4.1 Desain Penelitian .....	25
4.2 Pengumpulan Data Sekunder .....	25
4.4.1 Pengambilan Data .....	25
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
4.4 Populasi dan Sampel .....	25
4.4.1 Populasi .....	25
4.4.2 Sampel .....	25
4.5 Manajemen Data .....	28
4.6 Analisis Data .....	27
4.6.1 Univariat .....	28
4.6.2 Bivariat .....	28
<b>BAB 5. HASIL .....</b>	<b>30</b>
5.1 Analisis Univariat .....	30
5.1.1 Faktor Maternal .....	31
5.1.2 Faktor Demografi .....	33
5.1.3 Faktor Fetoplasenta .....	34
5.1.4 Faktor Iatrogenik .....	35
5.2 Analisis Bivariat .....	36
5.2.1 Faktor Maternal .....	36
5.2.2 Faktor Demografi .....	39
5.2.3 Faktor Fetoplasenta .....	41
5.2.4 Faktor Iatrogenik .....	42
<b>BAB 6. PEMBAHASAN.....</b>	<b>43</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	43
6.2 Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur .....	43
6.3 Distribusi Frekuensi Faktor Maternal, Faktor Demografi, Faktor Fetoplasenta, Faktor Iatrogenik .....	44

6.3.1 Distribus Frekuensi Faktor Maternal.....	44
6.3.2 Distribusi Frekuensi Faktor Demografi .....	46
6.3.3 Distribusi Faktor Fetoplasenta .....	47
6.3.4 Distribusi Frekuensi Faktor Iatrogenik .....	47
6.4 Hubungan Faktor Maternal, Faktor Demografi, Faktor Fetoplasenta, Faktor Iatrogenik dengan Persalinan Prematur.....	48
6.4.1 Hubungan Faktor Maternal dengan Persalinan Prematur .....	48
6.4.2 Hubungan Faktor Demografi dengan Persalinan Prematur .....	51
6.4.3 Hubungan Faktor Fetoplasenta dengan Persalinan Prematur .....	53
6.4.4 Hubungan Faktor Iatrogenik dengan Persalinan Prematur .....	53
<b>BAB 7. KESIMPULAN.....</b>	<b>55</b>
7.1 Kesimpulan .....	55
7.2 Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	22
Tabel 4.1	Jumlah Sampel Minimal .....	28
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010.....	31
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Faktor Maternal di Indonesia Tahun 2010 .....	32
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Faktor Demografi di Indonesia Tahun 2010 .....	34
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Faktor Fetoplasenta di Indonesia Tahun 2010 .....	35
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Faktor Iatrogenik di Indonesia Tahun 2010.....	36
Tabel 5.6	Distribusi Faktor Maternal dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010 .....	37
Tabel 5.7	Distribusi Faktor Demografi dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010 .....	40
Tabel 5.8	Distribusi Faktor Fetoplasenta dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010.....	42
Tabel 5.9	Distribusi Faktor Iatrogenik dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010 .....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Teori.....	20
Gambar 3.2	Kerangka Konsep.....	21



## ABSTRAK

**Nama** : Tria Agustiana  
**Program Studi** : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
**Judul** : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur di Indonesia Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010).

Angka persalinan prematur di Indonesia sebesar 10%. Penyebab langsung utama kematian neonatal adalah lahir prematur (28%), infeksi berat (26%), dan asfiksia (23%). Tujuan penelitian adalah diperolehnya informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur yaitu faktor maternal, faktor demografi, faktor fetoplasenta, faktor iatrogenik. Desain penelitian ialah *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang bersalin pada kurun waktu 1 Januari 2005 sampai Juni 2010 di Indonesia. Pada hasil penelitian ini persalinan prematur terdapat 738 (4.1%), ketuban pecah dini memiliki peluang 3.7 kali (95%CI:3.003-4.493), riwayat abortus secara statistik tidak bermakna. Jarak kehamilan <18 bulan memiliki peluang 1.6 kali dibanding ibu dengan jarak kehamilan >24 bulan, pada primipara memiliki peluang 1.6 kali dibanding multipara, *antenatal care* secara statistik tidak bermakna. Ibu yang berumur >35 tahun memiliki peluang 1.9 kali persalinan prematur dibandingkan umur 20-34 tahun. Pendidikan rendah menurunkan peluang 0.7 kali dibandingkan pendidikan tinggi (95%CI: 0.593-0.988), preeklampsia/eklampsia memiliki peluang 3 kali persalinan prematur (95%CI: 2.208-4.098). Perdarahan antepartum memiliki peluang 3.6 kali persalinan prematur (95%CI:2.809-4.713). Diharapkan agar para ibu waspada terhadap terjadinya ketuban pecah dini, plasenta previa, preeklampsia/eklampsia, serta perdarahan antepartum yang berpeluang untuk persalinan prematur, mengatur jarak kehamilan (minimal 24 bulan), hamil tidak melebihi usia 35 tahun.

Kata Kunci: Persalinan, Prematur, Gestasi

## ABSTRACT

Name :Tria Agustiana

Study Programe : Public Helath

Title : Associated Factors with Preterm Labor in Indonesia Year 2010 (Analysis Riskesdas Data 2010).

Prevalence of preterm labor in Indonesia is 10%. The direct causes of neonatal deaths were born preterm (28%), severe infections (26%), and asphyxia (23%). The research objective is to obtain information about the associated factors with preterm birth is maternal factors, demographic factors, fetoplasenta factors, iatrogenic factors. The study design was cross sectional. The population is all women who labor in the period January 1 2005 to June 2010 in Indonesia. In the results of this study there were 738 preterm deliveries (4.1%), premature rupture of membranes has a chance of 3.7 times (95% CI :3.003-4 .493), history of abortion were not statistically significant. Distance pregnancy <18 months had a chance 1.6 times compared to mothers with pregnancy spacing > 24months, in primiparas has a chance 1.6 times compared to multiparous, antenatal care were not statistically significant. Mothers aged  $\geq 35$  years had 1.9 times the odds of preterm labor compared to the age of 20-34 months. Low educational opportunities 0.7 times lower than higher education (95% CI: 0593-0988), preeclampsia/ eclampsia has three times the odds of preterm labor (95% CI: 2208-4098). Antepartum haemorrhage have a 3.6 times chance of preterm labor (95% CI :2.809-4 .713). It is expected that the mothers aware of the occurrence of premature rupture of membranes, placenta previa, preeclampsia / eclampsia, antepartum haemorrhage and a chance for preterm labor, adjust the spacing of pregnancy (at least 24 months), not pregnant more than 35 years old.

Keywords: Labor, Premature, Gestational



# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Diperkirakan terdapat 12.870 persalinan prematur per 1000 kelahiran di seluruh dunia(9,6%), di Afrika terdapat 4.047 persalinan prematur per 1000 kelahiran (11,9%),di Eropa terdapat 466 kelahiran prematur per 1000 kelahiran (6,2%), di Asia kelahiran prematur sebanyak 6.907 per 1000 kelahiran (9,1%), sedangkan di Asia tenggara terdapat 1.271 persalinan prematur per 1000 kelahiran (11,1%).(Stacy et al, 2010).

Angka kejadian persalinan prematur di Indonesia pada tahun 1983 yaitu sebesar 18,5% dan pada tahun 1995 menurun menjadi 14,2%. (Lawn et al, 2010). Pada tahun 2005 angka persalinan prematur di Indonesia sebesar 10%. (SEA-ORCHID, 2008).

Prematuritas dewasa ini merupakan faktor yang paling sering terjadi yang terkait kematian dan morbiditas bayi. Anoksia 12 kali lebih sering terjadi pada bayi-bayi prematur. Gangguan respirasi menyebabkan 44 persen kematian yang terjadi pada umur kurang dari 1 bulan. Jika berat bayi kurang dari 1000 gram, angka kematian naik menjadi 74 persen. Karena lunaknya tulang tengkorak dan immaturitas jaringan otak, bayi prematur lebih rentan terhadap kompresi kepala Perdarahan intrakranial lima kali lebih sering pada bayi prematur dibanding pada bayi aterm. Kebanyakan keadaan ini terjadi akibat anoksia sehingga *Cerebral palsy* lebih sering dijumpai pada bayi-bayi prematur.( Oxorn&Forte, 2010).

Pada bayi masa gestasi <30 minggu memiliki resiko terkena perdarahan intracranial jenis peri-intraventriculer 26,09 kali dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan masa gestasi 34 sampai <37 minggu. Pada bayi masa gestasi 30 sampai <34 minggu, resiko tersebut adalah 11,18 kali dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan masa gestasi 34 sampai <37 minggu.(Praborini, 1990)

Kelahiran prematur di Amerika Serikat sekitar 11 persen dari seluruh bayi lahir dan lebih dari 2.000 bayi terkena retinopati prematuritas yaitu gangguan vasoproliferasi retina immature (gangguan saraf mata yang belum matang pada bayi prematur). Di Indonesia, pada tahun 2004-2005 dari 37 bayi prematur yang diperiksa, 33,3 persen terkena retinopati prematuritas. (Sumual, 2008).

Setiap tahun sekitar 4 juta bayi meninggal dalam 4 minggu pertama kehidupan (periode neonatal). Secara global, diperkirakan penyebab langsung utama kematian neonatal adalah lahir prematur (28%), infeksi berat (26%), dan asfiksia (23%). Tetanus neonatorum memiliki proporsi yang lebih kecil dari kematian (7%), tetapi mudah dicegah. Berat lahir rendah merupakan penyebab tidak langsung kematian yang penting. (Lawn, Cousens, Zupan, 2005).

Di Amerika, dari 4.265.593 kelahiran hidup terdapat 6.68 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi berdasarkan umur kehamilan, dari 6,68 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup, 68,1% lahir prematur, 29,5% lahir matur dan 2,4% lahir postmatur. (CDC, 2010). Penelitian di Pakistan, angka kematian neonatal 28-hari adalah 47,3 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian adalah persalinan prematur (34%) dan intrapartum asfiksia (21%). (Jehan et al, 2009).

Menurut Djaja Nataatmadja, angka kematian bayi prematur dengan berat lahir rendah di Indonesia termasuk tinggi, yaitu mencapai 30 persen. Ini mendorong tingginya angka kematian bayi di Indonesia. (susilawati, 2010).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2007, penyebab kematian bayi baru lahir pada kelompok umur 0-6 hari di Indonesia yang tertinggi yaitu gangguan pernapasan sebesar 36,9%, sedangkan prematuritas sebesar 32,4%. Penyebab kematian bayi pada kelompok umur 7-28 hari adalah yang tertinggi yaitu sepsis sebesar 20,5% sedangkan prematuritas sebesar 12,8%. (Kemenkes, 2009).

## 1.2 Rumusan Masalah

Diperkirakan persalinan prematur di seluruh dunia sebesar 9,6%, di Afrika sebesar 11,9% , di Eropa sebesar 6,2%, di Asia sebesar 9,1%, dan di Asia tenggara sebesar 11,1% sedangkan di Indonesia sebesar 10%. Pada bayi prematur risiko terjadinya anoksia 12 kali dibanding bayi aterm. Risiko terjadinya perdarahan intrakranial lima kali lebih sering pada bayi prematur dibanding bayi aterm, selain itu pada penelitian di Amerika terdapat lebih dari 2.000 bayi terkena retinopati prematuritas. Secara global, penyebab utama kematian neonatal adalah akibat prematuritas yaitu sebesar 28%, sedangkan di Indonesia kematian neonatal umur 0-6 hari akibat prematuritas sebesar 32,4% dan kematian neonatal umur 7-28 hari akibat prematuritas sebesar 12,8%. Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana distribusi frekuensi persalinanan prematur di Indonesia tahun 2010?
2. Bagaimana distribusi frekuensi faktor maternal (ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, *antenatal care*), faktor demografi (usia ibu, pendidikan), fetoplasenta yaitu plasenta previa, faktor iatrogenik (preeklampsia/eklampsia, perdarahan antepartum) di Indonesia tahun 2010?
3. Bagaimana hubungan antara faktor maternal (ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, *antenatal care*), faktor demografi (usia ibu saat melahirkan anak terakhir, pendidikan), faktor fetoplasenta (plasenta previa), faktor iatrogenik (preeklamsi, perdarahan antepartum) dengan persalinan prematur di Indonesia tahun 2010?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Diperolehnya gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi persalinan prematur di Indonesia tahun 2010?
2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor maternal (ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, *antenatal care*), faktor demografi (usia ibu, pendidikan), faktor fetoplasenta yaitu plasenta previa, faktor iatrogenik (preeklampsia/eklampsia, perdarahan antepartum), di Indonesia tahun 2010?
3. Mengetahui perbedaan distribusi frekuensi variabel faktor iatrogenik (preeklampsia/eklampsia, perdarahan antepartum), faktor maternal (ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, *antenatal care*), faktor demografi (usia ibu saat melahirkan anak terakhir, pendidikan), faktor fetoplasenta (plasenta previa), faktor iatrogenik (preeklampsi, perdarahan antepartum) di Indonesia tahun 2010?

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperolehnya dalam masa perkuliahan.

### 2. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memperoleh informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelahiran prematur.

### 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan mampu mengenali faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur dan mengambil keputusan tindakan dengan cekatan yang berhubungan dengan persalinan prematur.

### 4. Institusi

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelahiran prematur.

## 1.6 Ruang Lingkup

Angka kejadian persalinan prematur di Indonesia masih sebesar 10%, dan dampak dari persalinan prematur yaitu perdarahan intrakranial, retinopati prematuritas hingga kematian. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kelahiran prematur berdasarkan data riskesdas tahun 2010. Penelitian ini dilakukan di Indonesia pada tahun 2011 dengan menggunakan data sekunder Riskesdas yang dikumpulkan pada tahun 2010. Desain penelitian adalah *cross sectional*.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi**

Partus prematurus atau persalinan prematur dapat diartikan sebagai dimulainya kontraksi uterus yang teratur yang disertai pendataran dan/ atau dilatasi serviks serta turunnya bayi pada wanita hamil yang lama kehamilannya kurang dari 37 minggu (kurang dari 259 hari) sejak hari pertama haid terakhir. (Oxorn & Forte, 2010).

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 37 minggu (antara 20-37 minggu) atau dengan berat janin kurang dari 2500 gram. (Saifuddin, 2002)

Persalinan prematur adalah dimulainya onset persalinan/inpartu sebelum usia kehamilan genap 37 minggu. Persalinan didefinisikan sebagai pembukaan serviks >2cm dan terdapat kontraksi-kontraksi yang teratur dan nyeri/his. (datta et al, 2010)

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi sebelum umur kehamilan 37 minggu atau kurang dari 259 hari sejak onset kehamilan. (Ojo dan Basse, 1985)

Persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi sebelum umur kehamilan 37 minggu yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

#### **2.2 Kelainan Lama Kehamilan**

Berakhirnya kehamilan menurut lamanya kehamilan dapat dibagi menjadi:

1. Abortus: Lamanya kehamilan <20 minggu dengan berat anak <500 gram
2. Persalinan kurang bulan (persalinan prematur) dibagi menjadi 2 yaitu: lamanya kehamilan 20-28 minggu dengan berat anak 1000-2500 gram disebut partus imaturus, dan lamanya kehamilan 28-37 minggu dengan berat anak 1000-2500 gram disebut partus prematur.

3. Persalinan cukup bulan (aterm): lamanya kehamilan 37-42 minggu dengan berat anak >2500 gram.
4. Persalinan lewat waktu (postterm): lamanya kehamilan >42 minggu

(Krisnadi, 2004)

### 2.3 Diagnosis

Insidensi persalinan palsu yang tinggi menyulitkan diagnosis tepat partus prematurus yang sejati. Pada sepertiga kasus, apa yang disebut persalinan berhenti tanpa tindakan atau setelah pemberian suatu plasebo.

Kriteria partus prematurus yang lazim mencakup:

1. Serviks sedikitnya sudah terbuka 2cm atau sudah mendatar 75%
2. Ada perubahan yang progresif pada serviks selama periode observasi
3. Terjadinya kontraksi yang terasa nyeri, teratur dan intervalnya kurang dari 10 menit menunjukkan bahwa pasien tersebut tengah berada dalam proses persalinan

(Oxorn & Forte, 2010)

### 2.4 Etiologi

Belum jelas, tetapi ada beberapa pendapat mengenai etiologi kelahiran prematur yaitu: menurut Eastman sebesar 61,9% kausa ignota, menurut Greenhill 60% kausa ignota, dan menurut Holmer sebagian besar tidak diketahui. Faktor etiologi yang dikemukakan adalah:

-kausa ignota

-toksemia gravidarum

-multiparitas



-perdarahan antepartum

-kelainan serviks

-komplikasi dari penyakit sifilis, dekompensasi kordis, rematik, penyakit-penyakit ginjal, mioma uteri

-kelainan kongenital.

(Mochtar, 1998)

## 2.5 Profilaksis

Menurut Mochtar (1998), pada pencegahan ada hal-hal yang dapat dicegah dan hal-hal yang tidak dapat dicegah. Hal-hal yang dapat dicegah seperti, menurunkan atau mengobati toksemia gravidarum, solusio plasenta, penyakit ibu, kelainan serviks, umur ibu, merokok, bakteriuria, dan jarak anak yang terlalu rapat (dengan kontrasepsi) serta pekerjaan sewaktu hamil dikurangi atau jangan terlalu berat. Bila dijumpai partus prematurus habitualis diperiksa WR dan VDRL bila hamil banyak istirahat atau dirawat. Sedangkan hal-hal yang tidak dapat dicegah antara lain kausa ignota, faktor ovum, tempat insersi plasenta, insersi tali pusat, plasenta previa, kongenital anomaly, hamil ganda, dan suku bangsa serta hidrorea (*hydrorrhoea*). Langkah-langkah yang dapat diambil adalah:

-jangan kawin terlalu muda, dan jangan kawin terlalu tua (idealnya 20-30 tahun)

-perbaiki keadaan sosial ekonomi

-cegah infeksi saluran kencing

-berikan makanan ibu yang baik, cukup lemak, dan protein

-cuti hamil

-*prenatal care* yang baik dan teratur

-pakailah kontrasepsi untuk menjarangkan waktu kehamilan

## **2.6 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Prematur**

### **2.6.1 Maternal Faktor**

#### **2.6.1.1 Status Perkawinan**

Pada penelitian di London menunjukkan bahwa persalinan prematur banyak terjadi pada wanita *single* dibandingkan wanita menikah ataupun wanita yang bercerai. Pada wanita *single* persalinan prematur sebesar 11,2%, pada wanita menikah sebesar 6,2%, sedangkan pada wanita yang bercerai sebesar 4,4%. (Peacock, Bland, Anderson, 1995)

#### **2.6.1.2 Hubungan seksual**

Pengaruh hubungan seksual terhadap kehamilan harus dilihat berdasarkan perubahan anatomis dan fisiologis yang terjadi pada alat kelamin perempuan selama mengalami siklus reaksi seksual. Selama terjadi reaksi seksual, perempuan mengalami perubahan pada alat kelamin luar dan dalam. Perubahan pada rahim bahkan telah tampak sejak awal fase rangsangan. Berarti kalau perempuan mengalami rangsangan seksual yang cukup kuat, rahimnya juga mengalami reaksi berupa gerakan-gerakan yang cepat dan tidak teratur. Bahkan, bagian akhir fase rangsangan, rahim akan tertarik keatas. Kontraksi ini makin hebat pada fase datar dan mencapai puncaknya bila perempuan mencapai orgasme.(Martaadisoebrata, 2005).

#### **2.6.1.3 Serviks Inkompeten**

Salah satu penetebab terjadinya persalinan ialah distensi rahim yaitu rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot rahim, sehingga mengganggu sirkulasi utero plasenter dan menyebabkan persalinan. (Mochtar, 1998). Pada serviks inkompeten, serviks tidak dapat menahan buah kehamilan karena semakin besar kehamilan maka rahim semakin besar dan meregang. Serviks inkompeten merupakan salah satu penyebab persalinan prematur. (Saifuddin, 2005).

#### 2.6.1.4 IUD in situ

Bila terjadi kehamilan saat spiral masih terpasang, maka spiral bisa dicabut, terutama bila usia kehamilan di 3 bulan pertama atau diperkirakan kehamilan belum terlalu besar. Perlunya pencabutan spiral yang tertanam di mulut rahim tersebut, karena spiral tersebut mengandung bahan aktif dari tembaga. Ion-ion yang dikeluarkan tembaga itu dapat mengganggu pertumbuhan janin, sehingga dapat mengakibatkan keguguran atau kegagalan kehamilan, kelahiran secara prematur, atau ketuban pecah karena terjadi infeksi di rahim. Namun kalau spiral tersebut sudah tak aktif lagi atau tua, sehingga tak berfungsi lagi, maka tak mempengaruhi kehamilan. (info sehat, 2011).

Prevalensi kejadian persalinan prematur pada populasi wanita yang menggunakan metode IUD in situ yang dibandingkan dengan wanita tanpa metode kontrasepsi. Kelompok studi adalah wanita yang menggunakan metode IUD copper in situ sejumlah 16 orang, dan kelompok kontrol terdiri dari 48 orang yang di *matching* berdasarkan umur, jumlah kehamilan, dan jumlah persalinan. Prevalensi persalinan prematur secara signifikan meningkat pada kelompok studi di bandingkan dengan kelompok kontrol (18,7%(3/16) vs 2% (1/48) dengan nilai  $p=0,045$  (*fisher exact test*).(Chaim & Mazor, 1992)

#### 2.6.1.5 Anemia

Kategori anemia yaitu jika HB <11 gr/dl. Ibu hamil menderita anemia berisiko sebesar 4.38 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan dengan ibu yang tidak menderita anemia saat kehamilannya (CI:2,45-7,85, nilai  $p=0,000$ ).(Irmawati, 2010).

#### 2.6.1.6 Riwayat Persalinan Prematur

Ibu yang mempunyai riwayat satu kali prematur akan meningkatkan risiko terjadinya persalinan premature bagi kehamilan berikutnya sebesar 2,2 kali. Sedangkan ibun yang pernah mengalami tiga kali persalinan prematur akan

meningkatkan risiko 4.9 kali untuk persalinan prematur berikutnya. Makin muda usia kehamilan terdahulu, maka makin cepat terjadinya persalinan premature pada kehamilan berikutnya. (Greer et al, 2005).

#### **2.6.1.7 Ketuban Pecah Dini**

Pecahnya selaput janin dan terjadi pengeluaran air ketuban sebelum persalinan dimulai dapat memberikan kesempatan terjadinya infeksi langsung pada janin. Sebab terjadinya selaput janin pecah diantaranya karena trauma langsung pada perut ibu, kelainan letak janin dalam rahim, atau pada kehamilan *grandemultigravida* (hamil lebih dari lima kali). (Manuaba, 1998).

#### **2.6.1.8 Riwayat Abortus**

Sebuah studi di Prancis menunjukkan bahwa aborsi dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur pada kehamilan berikutnya sebanyak 70 persen. Itu karena aborsi dapat merusak dinding rahim, dimana anak-anak yang belum lahir tumbuh dan berkembang. (lifenews.com, 2005). Dinding rahim merupakan tempat melekatnya plasenta, salah satu fungsi plasenta ialah tempat pembuatan hormon-hormon (khususnya korionik gonadotropin, korionik somato-mammotropin (*placental lactogen*), estrogen dan progesteron) dan jika plasenta tidak dapat bekerja dengan baik maka pembuatan hormon terganggu. (Saifuddin, 2005). Jika kadar progesteron turun akan timbul kontraksi pada rahim. (Mochtar, 1998).

#### **2.6.1.9 Jarak Kehamilan**

Ibu yang jarak kehamilannya saat ini dengan sebelumnya antara 18-24 bulan berisiko 3,07 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan ibu yang jarak kehamilannya >24 bulan. Pada ibu yang jarak kehamilan saat ini dengan sebelumnya <18 bulan berisiko 2,56 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilannya >24 bulan. (Irmawati, 2010).

#### **2.6.1.10 Paritas**

Pada nullipara memiliki resiko 1.91 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan multipara (12,6% vs 7,2% CI:1,23-2,96).(Tongtub &Prepanich, 2010).

Pada variabel paritas, bahwa ibu yang melahirkan anak pertama akan mengurangi risiko terjadinya persalinan prematur sebesar 0,56 kali dibandingkan dengan yang melahirkan anak lebih dari 1(CI:0,33-0,97).(irmawati, 2010).

#### **2.6.1.11 Persalinan Kembar**

Responden yang mengalami persalinan kembar mempunyai risiko 3,38 kali lebih besar untuk mengalami kejadian persalinan prematur dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami persalinan kembar (CI:2,52-4,51, nilai p: 0,001)(tresnaasih, 2003).

Ibu yang mengandung bayi kembar dapat berisiko 4,78 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan dengan ibu yang tidak mengandung bayi kembar (CI:2,15-6,82 dengan nilai p=0,0308).(irmawati, 2010).

#### **2.6.1.12 Antenatal Care**

*Antenatal care* adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. (Manuaba, 1998).

Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas). Tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta KB pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2011).

Pelayanan antenatal disebut lengkap dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Ditetapkan pula bahwa distribusi frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu pemberian pelayanan yang dianjurkan yaitu: minimal 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua, 2 kali pada triwulan ketiga. Standar waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi. (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung diperoleh hasil bahwa ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) mempunyai risiko mengalami kejadian persalinan prematur sebesar 3,1 kali (95% CI:2,38-4,07) dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC). Namun hubungan ini secara statistik tidak bermakna.(tresnaasih, 2003).

Hasil penelitiandi RSIA budi kemuliaan didapatkan OR 4,10 (95%CI:0,39-203,66), artinya ibu yang tidak melakukan ANC akan berisiko untuk melahirkan premature sebesar 4 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan ANC. Namun secara statistik tidak bermakna.(Irmawati, 2010).

## **2.6.2 Faktor Sosio Demografi**

### **2.5.2.1 Psiko Sosial**

#### **1. Stress**

Menurut Dr Ali Khashan dari Universitas Manchester di Inggris, stres yang berat sebelum atau sekitar waktu menjelang kehamilan atau pra-konsepsi, dapat mengubah hormon stres kortisol atau *stress hormone cortisol* dan *corticotropin-releasing hormone (CRH)* yang berpengaruh pada penanaman embrio dan pembentukan plasenta.

Secara keseluruhan, wanita yang pernah mengalami stres sekitar enam bulan sebelum hamil, sekitar 16% cenderung mengalami persalinan prematur. Sementara itu, risiko bayi meninggal atau sakit pada persalinan prematur naik hingga 23%, dan risiko kelahiran yang sangat prematur meningkat 59%. Hal itu dimungkinkan dampak dari pengalaman yang sangat menekan dari sisi kejiwaan sehingga mempengaruhi kondisi hormonal, kemudian mengakibatkan persalinan prematur pada sebagian wanita. (Republika, 2008).

## 2. Perilaku Merokok

Resiko persalinan prematur meningkat pada perokok berat (>10 batang per hari) dan pada perokok sedang (1-9 batang per hari) bila dibandingkan dengan yang tidak merokok. Pada perokok sedang resiko terjadinya persalinan prematur meningkat 1,9 kali dibandingkan dengan yang tidak merokok (95%CI: 1,0-3,6) dan pada perokok berat risiko meningkat 2,6 kali dibandingkan yang tidak merokok (95%CI: 1,1-1,6). Pada dasarnya risiko ini tidak berubah pada wanita yang penyebab persalinannya tidak diketahui (idiopatik). Hubungan merokok dengan terjadinya peningkatan risiko persalinan prematur juga terkait dengan ketuban pecah dini dan perdarahan akhir kehamilan. Tidak ada hubungan antara merokok dan risiko persalinan sangat prematur yang disebabkan oleh penyakit hipertensi. (Blomberg, Granath & Cnattingius, 2005)

### 2.6.2.2 Demografis

#### 1. Umur

Ibu yang berusia <20 tahun berisiko sebesar 5,04 kali untuk melahirkan prematur (CI:1,75-14,49 nilai  $p=0,0025$ ), sedangkan ibu yang berusia 25 tahun memiliki risiko 1,15 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20-34 tahun (CI:0,61-2,16) . (Irmawati, 2010).



Penelitian pada wanita Thailand menunjukkan bahwa perempuan yang berumur <20 tahun memiliki risiko 1,69 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan dengan perempuan berumur 25-29 tahun (CI:1,12-2,56), pada perempuan  $\geq$ 35 tahun berisiko 1,75 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan dengan wanita berumur 25-29 tahun (CI:1,11-2,76).(Marisa et al, 2010).

## **2. Pendidikan**

Ibu yang berpendidikan SD lebih berisiko 3,33 kali dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan perguruan tinggi (CI:1,21-9,16, nilai  $p=0,0025$ ), sedangkan pada ibu yang berpendidikan SMP berisiko 3,91 kali dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan perguruan tinggi (CI:1,63-9,35 nilai  $p=0,0025$ ), serta pada ibu berpendidikan SMA secara statistik tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik.(Irmawati, 2010).

## **3.Ras Etnik**

Angka kelahiran prematur lebih tinggi pada non hispanik kulit hitam (10,42-15,97%) dibandingkan non hispanik kulit putih (5,77-9,13%). (O'Campo et al, 2007).

### **2.6.3 Faktor Fetoplasenta**

Plasenta previa merupakan plasenta yang letaknya abnormal yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir (ostium uteri internum). Secara harfiah berarti plasenta yang implantasinya (nempelnya) tidak pada tempat yang seharusnya, yaitu dibagian atas rahim dan menjauhi jalan lahir. Plasenta Previa merupakan penyebab utama perdarahan pada trimester ke III. Gejalanya berupa perdarahan tanpa rasa nyeri. Timbulnya perdarahan akibat perbedaan kecepatan pertumbuhan antara segmen atas rahim yang lebih cepat dibandingkan segmen bawah rahim yang lebih lambat. Hal ini mengakibatkan ada bagian plasenta yang terlepas dan mengeluarkan darah. Perdarahan ini akan lebih

memicu perdarahan yang lebih banyak akibat darah yang keluar akan merangsang timbulnya kontraksi. (Latif, 2009)

Responden yang mengalami plasenta previa mempunyai risiko untuk mengalami persalinan prematur sebesar 3,71 kali dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami plasenta previa. (tresnaasih, 2003)

#### **2.6.4 Faktor Iatrogenik**

Iatrogenik adalah penyakit yang diakibatkan oleh kesalahan diagnosis atau penyakit yang diakibatkan kelalaian dokter. (Al-Barry, 2001).

##### **2.6.4.1 Pre eklampsia**

Pre eklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan/ atau edema akibat kehamilan, setelah umur kehamilan 20 minggu, atau segera setelah persalinan. (Hasan, 1992).

Superimposed preeklamsia/eklampsia adalah timbulnya preeklamsia/eklampsia pada hipertensi kronik. (Hasan, 1992).

Responden yang mengalami preeklamsia pada masa kehamilannya mempunyai risiko 9,26 kali untuk mengalami kejadian persalinan prematur dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklamsia (CI:3,03-28,27 dengan nilai  $p=0,000$ ). (Tresnaasih, 2003).

Penelitian di Tokyo menemukan bahwa pada kelompok pre eklampsia dan superimposed eklampsia berisiko 7,7 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan pada kelompok yang tidak menderita pre eklampsia dan superimposed pre eklampsia (CI: 2,6-22,6). (Matsushita et al, 2008).

#### 2.6.4.2 Perdarahan Antepartum

Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Perdarahan antepartum dapat berasal dari:

1. Kelainan plasenta

Plasenta previa, solusio plasenta (abruption plasenta), atau perdarahan antepartum yang belum jelas sumbernya, seperti: insersio velamentosa, ruptur sinus marginalis, plasenta sirkumvalata.

2. Bukan dari kelainan plasenta, biasanya tidak begitu berbahaya, misalnya kelainan serviks dan vagina (erosion, polip, varises yang pecah) dan trauma.

(Mochtar, 1998)

#### 2.7 Gambaran Umum Riskesdas 2010

Salah satu strategi Kementerian Kesehatan RI adalah “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif”. Oleh karena itu diperlukan data kesehatan baik yang berbasis fasilitas maupun komunitas yang dikumpulkan secara berkesinambungan. Dalam upaya menyediakan data kesehatan yang berkesinambungan maka Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) Kementerian Kesehatan RI melaksanakan Riset Kesehatan berbasis komunitas yang dirancang berskala nasional, propinsi dan kabupaten/kota.

Riskesdas pertama dilakukan pada tahun 2007 dimana penelitian meliputi indikator kesehatan utama, yaitu status kesehatan (penyebab kematian, angka kesakitan, angka kecelakaan, angka disabilitas, dan status gizi), kesehatan lingkungan (lingkungan fisik), konsumsi rumah tangga, pengetahuan-sikap perilaku kesehatan (flu burung, HIV/AIDS, perilaku higienis, penggunaan tembakau, minum alkohol, aktivitas fisik, perilaku konsumsi makanan) dan berbagai aspek mengenai pelayanan

kesehatan (akses, cakupan, mutu layanan, pembiayaan kesehatan), termasuk sampel darah anggota rumah tangga, kecuali bayi, pada sub sampel daerah perkotaan. Hasil Riskesdas 2007 telah banyak dimanfaatkan oleh para pengambil keputusan dan penyelenggaraan program kesehatan baik di pusat dan daerah.

Riskesdas ke dua dilaksanakan pada tahun 2010. Pelaksanaan Riskesdas ke dua ini memfokuskan pada pengumpulan data untuk mengevaluasi keberhasilan target *Millenium Development Goals* (MDGs) sebelum tahun 2015, dengan dua pertimbangan yaitu, (1) data yang banyak tersedia untuk mengukur pencapaian target indikator MDGs sampai dengan saat ini, adalah data yang berbasis fasilitas (2) tahun 2010 bertepatan dengan tahun pelaksanaan pertemuan puncak Majelis Umum PBB untuk mengevaluasi pencapaian target MDGsnya. Untuk dapat melaporkan situasi yang mencerminkan keadaan sebenarnya, maka data yang telah banyak tersedia dari fasilitas perlu dilengkapi dengan data yang berbasis masyarakat. Dengan demikian, hasil Riskesdas ke dua akan sangat bermanfaat untuk penyusunan strategi lima tahun mendatang dalam percepatan pencapaian target MDGs. (Kemenkes RI, 2010).

### **4.3 Pengumpulan data primer riskesdas**

#### **4.3.1 Populasi dan Sampling**

Populasi dalam Riskesdas 2010 adalah seluruh rumah tangga biasa yang mewakili 33 provinsi. Sampel rumah tangga dalam Riskesdas 2010 dipilih berdasarkan *listing* Sensus Penduduk (SP) 2010. Proses pemilihan rumah tangga dilakukan BPS dengan *two stage sampling*, sama dengan metode pengambilan sampel Riskesdas 2007/Susenas 2007. Secara nasional jumlah sampel yang dipilih untuk kesehatan masyarakat adalah sebesar 2.800 blok sensus (BS) dengan 70.000 rumah tangga.

#### **4.3.2 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data Riskesdas 2010 menggunakan kuesioner dan wawancara. Pengumpulan data primer ini telah dilaksanakan oleh Balitbangkes sebelumnya.

Dalam pengumpulan data rumah tangga dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner RKD10.RT dan pedoman pengisian kuesioner. Sedangkan pengumpulan data individu pada berbagai kelompok umur dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner RKD10.IND dan pedoman pengisian kuesioner. Khusus untuk anggota rumah tangga yang berusia kurang dari 15 tahun, dalam kondisi sakit maka wawancara dilakukan terhadap anggota rumah tangga yang menjadi pendampingnya.

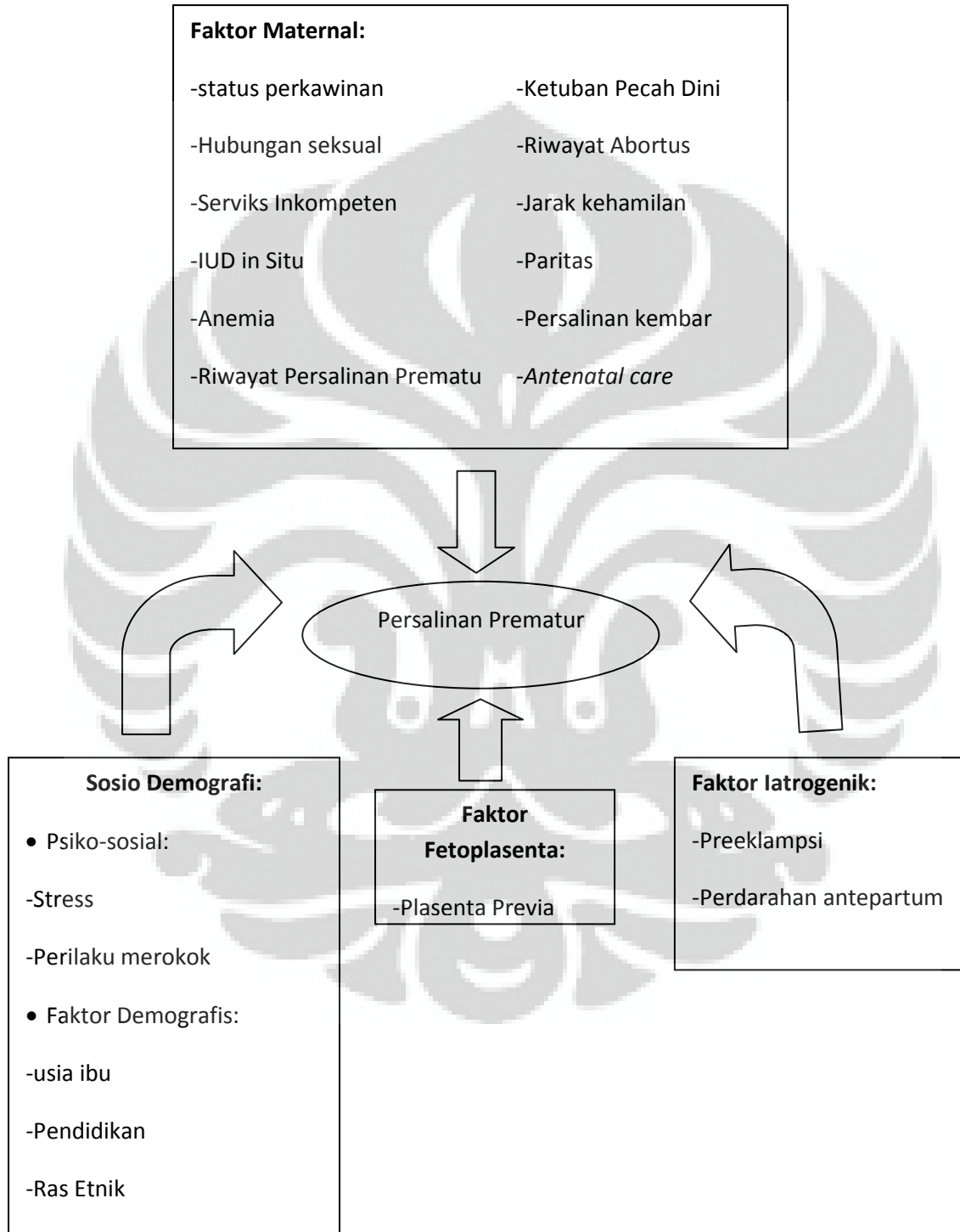
#### 4.3.3 Pengolahan Data

Manajemen data Riskesdas 2010 dilakukan dengan *receiving batching*, edit, entri, penggabungan data, *cleaning*, dan imputasi. Proses pengolahan data tersebut dilakukan di lokasi pengumpulan data dan juga dipusat yaitu di Balitbangkes Jakarta. Proses yang dilakukan di lokasi pengumpulan data diantaranya *receiving batching*, edit, entri, dan pengiriman data, sedangkan proses lainnya seperti penggabungan data, *cleaning*, dan imputasi dilakukan oleh tim manajemen data di pusat.

### BAB 3

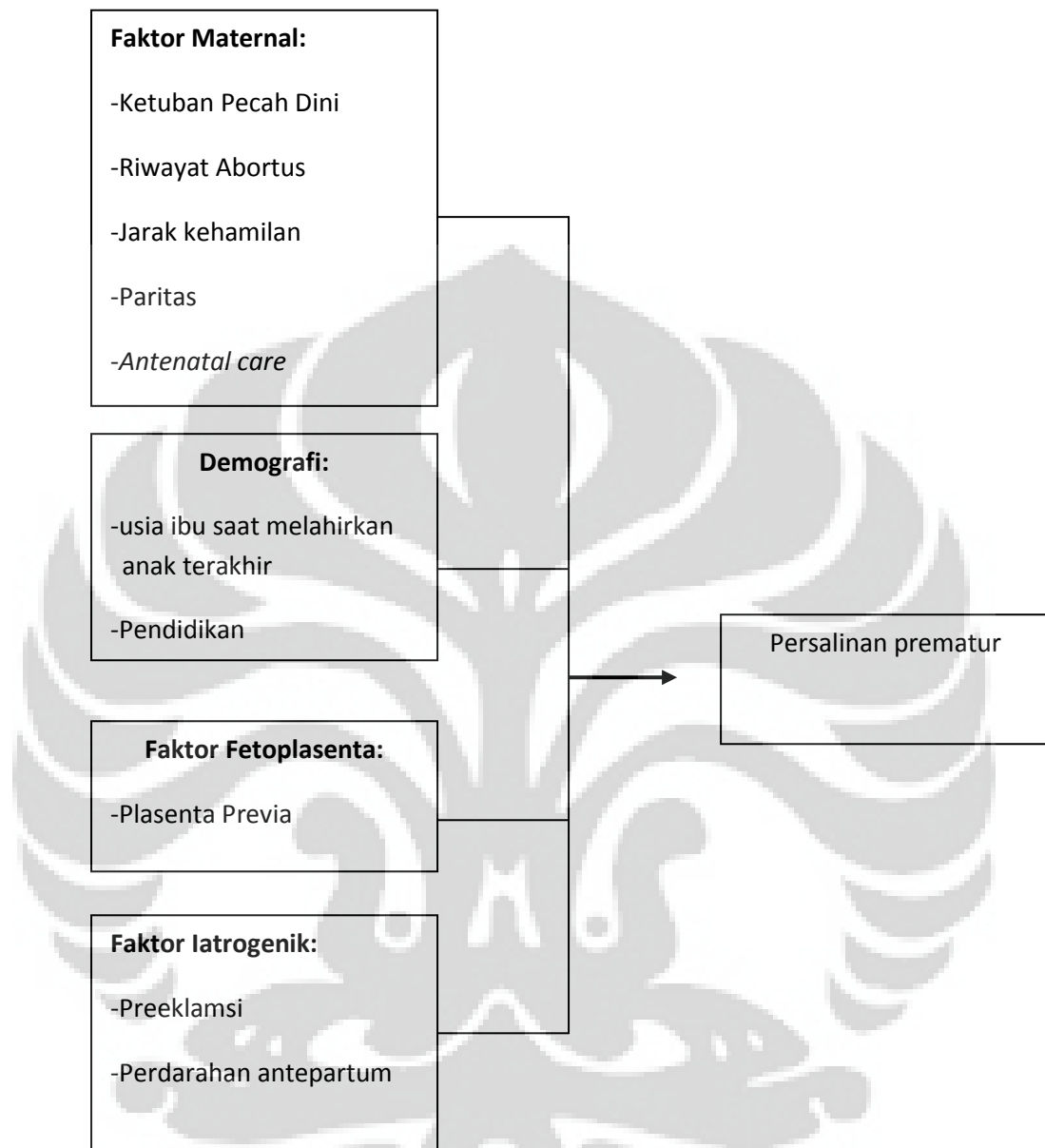
## KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

### 1.1. Kerangka Teori



Gambar 3.1 (Modifikasi Kerangka Teori Ojo dan Briggs serta Irmawati)  
Sumber: Ojo dan Briggs, 1985, Irmawati, 2010

### 3.2 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Persalinan prematur	Ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan 28 sampai <36 minggu.	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD32	0 = persalinan prematur (28-35 minggu) 1=persalinan tidak prematur (36-43 minggu)	Nominal
2	Ketuban pecah dini (KPD)	Pecahnya selaput ketuban sebelum onset persalinan fase aktif (pembukaan serviks/ mulut rahim <3 cm)	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD35E	0=Ya 1=Tidak (tresnaasih, 2003)	Nominal
3	Riwayat Abortus	Riwayat keluarnya hasil konsepsi < 20 minggu	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DB04B	0=Pernah 1=Tidak pernah (tresnaasih, 2003)	Nominal
4	Jarak kehamilan	Jarak kehamilan sebelumnya dengan kehamilan terakhir (dalam bulan)	Observasi dokuman	Kuesioner RKD.IND DD04	0=<18 bulan 1= >24 bulan 2 = 18-24 bulan (Irmawati, 2010)	Ordinal
5	Paritas	Banyaknya kelahiran hidup yang dialami oleh ibu	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD03	0= Multipara (jumlah anak yang pernah dilahirkan $\geq 2$ orang) 1=Primipara (kelahiran pertama) (Irmawati, 2010)	Nominal



6	Antenatal care	Pemeriksaan kehamilan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim.	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD20 & DD21 & DD18	0=tidak pernah (komponen pemeriksaan <7T + Frekuensi pemeriksaan <4 kali yaitu Trimester I <1 kali, Trimester II <1 kali, Trimester III <2 kali) 1=ya (komponen pemeriksaan 7T+ Frekuensi 4 kali yaitu Trimester I $\geq$ 1kali, Trimester II $\geq$ 1 kali, Trimester III $\geq$ 2 kali))	Nominal
7	Usia ibu saat melahirkan anak terakhir	Lama hidup responden dalam hitungan tahun sampai dengan saat melahirkan anak terakhir	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD02B	0= $\geq$ 35 tahun 1= <20 tahun 2=20-34 tahun (Irmawati, 2010)	Ordinal
8	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti oleh ibu.	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.RT B4K8	0 = Tidak Sekolah 1 = Rendah (Tamat SD, Tidak tamat SD) 2= Menengah (Tamat SLTA/ sederajat, Tamat SMP/sederajat) 3 = Tinggi (tamam DI, tamam DII, tamam DIII, tamam PT) (Olusanya & Ofovwe, 2009)	Ordinal

9	Plasenta previa	Plasenta yang letaknya abnormal yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir (ostium uteri internum).	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD35D	0=ya 1=tidak (Tresnaasih, 2003)	Nominal
10	Preeklampsia	Penyakit dengan tanda hipertensi $\geq 140/90$ mmHg, disertai proteinuria dan/ atau edema akibat kehamilan.	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD35B	0 =ya 1 =tidak (tresnaasih, 2003)	Nominal
11	Perdarahan antepartum	Perdarahan pervaginam yang diderita ibu pada usia kehamilan diatas 28 minggu atau lebih.	Observasi dokumen	Kuesioner RKD.IND DD35A	0=peranh 1=tidak pernah (Tresnaasih, 2010)	Nominal

## BAB 4

### METODOLOGI PENELITIAN

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Desain penelitian ini digunakan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur di Indonesia tahun 2010. Desain penelitian ini digunakan karena antara pemaparan dan penyakit diteliti dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010.

#### **4.2 Pengumpulan data sekunder**

##### **4.4.1 Pengambilan Data**

Pengumpulan data Riskesdas 2010 telah dilakukan oleh Balitbangkes. Pada penelitian ini peneliti hanya mengambil data sekunder yang telah ada. Data sekunder yang digunakan peneliti disesuaikan dengan data yang tersedia pada Riskesdas 2010.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2011.

#### **4.6. Populasi dan Sampel**

##### **4.6.1. Populasi**

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin pada kurun waktu 1 Januari 2005 sampai Juni 2010 di Indonesia yang terpilih menjadi sampel dalam Riskesdas 2010.

##### **4.6.2. Sampel**

Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah total seluruh populasi dalam penelitian.

Jumlah seluruh sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 20.591 , data ini didapat dari kuesioner Riskesdas RKD10.RT blok IV kolom 8 dan RKD10.IND Blok D.Kesehatan reproduksi yaitu Dd32, Dd35e, Db04b, Dd02b, Dd03, Dd04, Dd20, Dd21, Dd18, Dd35d, Dd35b, Dd35a. Pada penelitian ini terdapat kriteria eksklusi dan inklusi, yaitu:

Kriteria Inklusi: seluruh ibu yang bersalin pada kurun waktu 1 januari 2005 sampai Juni 2010 di Indonesia yang terpilih menjadi sampel dalam Riskesdas 2010 yang bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria eksklusi: seluruh ibu yang bersalin pada kurun waktu 1 januari 2005 sampai Juni 2010 di Indonesia yang terpilih menjadi sampel dalam Riskesdas 2010 yang bersedia diwawancarai namun mengisi kuesioner tidak lengkap.

Setelah data yang ada diperiksa, maka didapat sampel yang masuk kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 18710.

#### Besar Sampel

Jumlah sampel yang akan digunakan diperoleh berdasarkan rumus besar sampel uji hipotesis beda 2 proporsi (Iwan Ariawan, 1998).

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha}$  : Derajat kepercayaan (CI) 95% atau  $\alpha$  sebesar 5%

$Z_{1-\beta}$  : Nilai z pada kekuatan uji (power test)  $1-\beta$  sebesar 80%

$P_1$  : Proporsi kelompok 1

$P_2$  : Proporsi kelompok 2

P :  $(P_1+P_2)$

Berikut adalah hasil perhitungan sampel dari masing-masing variabel independen yang diteliti :

No.	Variabel	P1	P2	$\alpha$	1- $\beta$	Jumlah Sampel Minimal
1	Ketuban pecah dini (KPD)	0.28	0.42	0.05	80%	176
2	Riwayat abortus	0.13	0.50	0.05	80%	24
3	Jarak kehamilan	0.60	0.64	0.05	80%	1194
4	Paritas	0.44	0.58	0.05	80%	69
5	Antenatal care	0.23	0.18	0.05	80%	213
6	Usia	0.18	0.23	0.05	80%	213
7	Pendidikan	0.24	0.18	0.05	80%	450
8	Plasenta previa	1	0.27	0.05	80%	11
9	preeklampsia	0.35	0.19	0.05	80%	95
10	Perdarahan antepartum	0.47	0.2	0.05	80%	27

Dari perhitungan besar sampel tersebut maka didapatkan jumlah minimal sampel sebesar 1194 sampel.

#### Pemilihan sampel

Pemilihan sampel dilakukan dari data responden yang tersedia dan kemudian dipisahkan antara responden yang bersalin dengan umur kehamilan antara 7-8 bulan dengan responden yang bersalin dengan umur kehamilan 9-10 bulan.

#### 4.7 Manajemen Data

Data yang diperoleh kemudian diolah melalui tahapan:

##### *Data Coding*

Data yang telah didapat diklasifikasikan dan diberi kode berdasarkan masing-masing variabel. Untuk data yang dikumpulkan dengan pertanyaan tertutup, maka pengkodean dapat ditetapkan pada saat instrument dibuat. Sedangkan untuk data yang dikumpulkan dengan pertanyaan terbuka, pengkodean dilakukan setelah data terkumpul.

## 4.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui dua tahap yaitu analisis univariat dan bivariat.

### 4.8.1 Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat pola distribusi frekuensi pada variabel dependen katagorik (persalinan prematur) dan variabel independen katagorik (ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, *antenatal care*, umur, pendidikan, plasenta previa, preeklampsia, perdarahan antepartum). Analisis data univariat dilakukan dengan melihat frekuensi kejadian dalam bentuk persentase ataupun proporsi dengan tabel.

### 4.8.2 Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel dependen (persalinan prematur) dan variabel independen (ketuban pecah dini, riwayat abortus, jarak kehamilan, paritas, *antenatal care*, umur, pendidikan, plasenta previa, preeklampsia, perdarahan antepartum). Pada analisis ini digunakan uji statistik kemaknaan *chi square* untuk variabel dependen katagorik dan variabel independen katagorik serta uji logistik untuk variabel independen lebih dari 2 katagorik. Sehingga dapat dilihat perbedaan proporsi hubungan dari setiap variabel dengan signifikansi hubungan pada derajat penolakan  $\alpha = 5\%$  ( $p < 0,05$ ). Jika nilai  $p < 0,05$ , maka hipotesis nol ditolak sehingga dua variabel yang dianalisis memiliki hubungan yang bermakna.

Dalam hastono (2010) Uji *Chi square* dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

$\chi^2$  = Uji kai kuadrat/distribusi probabilitas

O = Observed (frekuensi yang diamati)

E = expected (frekuensi yang diharapkan)

Dalam Hastono (2010) Uji regresi logistik dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$P_{(x)} = \frac{1}{1 + \text{Exp}^{-(\text{logit } Y)}} = \frac{1}{1 + \text{Exp}^{-(\alpha + b_1x_1 + \dots + b_kx_k)}}$$

$$OR = \text{Exp}^{(b)} = \text{Exponensial}^{(b)} = e^b$$

Keterangan:

P= Probabilitas persalinan prematur berdasarkan faktor resiko

OR= Odds ratio



## BAB 5

## HASIL

### 5.1 Analisis Univariat

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Persalinan Prematur  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	n	%
Persalinan prematur		
Ya	738	4.1
Tidak	17432	95.9
	18170	100

#### Persalinan Prematur

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak persalinan tidak prematur yakni terdapat 17.432 (95.9%), dibandingkan persalinan prematur yakni terdapat 738 (4.1%).



Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Faktor Maternal  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	n	%
<b>Ketuban pecah dini</b>		
Ya	1070	5.9
Tidak	17100	94.1
	18170	100
<b>Riwayat abortus</b>		
Ya	2464	13.6
Tidak	15706	86.4
	18170	100
<b>Jarak kehamilan</b>		
<18 bulan	7523	41.4
18-24 bulan	508	2.8
>24 bulan	10139	55.8
	18170	100
<b>Paritas</b>		
Multipara	11609	63.9
Primipara	6561	36.1
	18170	100
<b>Antenatal Care</b>		
Tidak	1766	90.3
Ya	16404	9.7
	18170	100

### 5.1.1 Faktor Maternal

#### Ketuban Pecah Dini

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini yakni terdapat 17100 (94.1%), dibandingkan ibu yang mengalami ketuban pecah dini yakni terdapat 1070 (5.9%).

### Riwayat Abortus

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang tidak memiliki riwayat abortus yakni terdapat 15706 (86.4%), dibandingkan ibu yang memiliki riwayat abortus yakni terdapat 2464 (13.6%).

### Jarak Hamil

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang jarak hamil anak terakhir dengan anak sebelumnya >24 bulan yakni terdapat 10139 (55.8%), dibandingkan ibu yang jarak hamil anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan yakni terdapat 508 (2.8%), serta ibu yang jarak hamil anak terakhir dengan anak sebelumnya <18 bulan yakni terdapat 7523 (41.4%).

### Paritas

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang multipara yakni terdapat 11609 (63.9%), dibandingkan ibu yang primipara yakni terdapat 6561 (36.1%).

### *Antenatal Care*

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang melakukan *antenatal care* yakni terdapat 16404 (90.3), dibandingkan ibu yang tidak melakukan *antenatal care* yakni terdapat 16404 (9.7%).

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Faktor Demografi  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	n	%
Umur		
≥35 tahun	651	3.6
<20 tahun	3660	20.1
20-34 tahun	13859	76.3
	18170	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	313	1.7
Rendah	6672	36.7
Menengah	9484	52.2
Tinggi	1701	9.4
	18170	100

### 5.1.2 Demografi

#### Umur

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang berumur 20-34 tahun yakni terdapat 13859 (76.3), dibandingkan ibu yang berumur <20 tahun yakni terdapat 3660 (20.1%), serta ibu yang berumur ≥35 tahun yakni terdapat 651 (3.6%).

#### Pendidikan

Dari tabel dapat dilihat bahwa lebih banyak ibu yang berpendidikan menengah yakni terdapat 9484 (52.2%), dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah yakni terdapat 6672 (36.7%), serta ibu berpendidikan tinggi yakni terdapat 1701 (9.4%), serta ibu yang berpendidikan tidak sekolah yakni terdapat 313 (1.7%).

Tabel 5.4  
Distribusi Frekuensi Faktor Fetoplasenta  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	n	%
Plasenta previa		
Ya	216	1.2
Tidak	17954	98.8
	18170	100

#### 5.1.2 Plasenta Previa

Dari tabel dapat dilihat bahwa ibu yang tidak mengalami plasenta previa lebih banyak yakni terdapat 17954 (98.8%), dibandingkan ibu yang mengalami plasenta previa yakni terdapat 216 (1.2%).

Tabel 5.5  
Distribusi Frekuensi Faktor Iatrogenik  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	n	%
Preeklamsia		
Ya	442	2.4
Tidak	17728	97.6
Perdarahan		
Ya	575	3.2
Tidak	17595	96.8
	18170	100

#### 5.1.4 Faktor Iatrogenik

##### Preeklamsia/eklamsia

Dari tabel dapat dilihat bahwa ibu yang tidak mengalami preeklamsia/eklamsia lebih banyak yakni terdapat 17728 (97.6%), dibandingkan ibu yang mengalami preeklamsia/eklamsia yakni terdapat 442 (2.45).

##### Perdarahan Antepartum

Dari tabel dapat dilihat bahwa ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum lebih banyak yakni terdapat 17595 (96.8%), dibandingkan ibu yang mengalami perdarahan antepartum yakni terdapat 575 (3.2%).

## 5.2 Analisis Bivariat

Tabel 5.6

Distribusi Faktor Maternal dengan Persalinan Prematur  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	Prematur		Tidak Prematur		POR	95%CI	p
	n	%	n	%			
<b>Ketuban Pecah Dini</b>							
Ya	128	17.3	942	5.4	3.673	3.003-4.493	0.000
Tidak	610	82.7	16490	94.6	1		
	738	100	17432	100			
<b>Riwayat Abortus</b>							
Ya	107	14.5	2357	13.5	1.085	0.880-1.337	0.447
Tidak	631	85.5	15075	86.5	1		
	738	100	17432	100			
<b>Jarak Kehamilan</b>							
<18 bulan	383	51.9	7140	41.0	1.575	1.356-1.829	0.000
18-24 bulan	21	2.8	487	2.8	1.266	0.807-1.987	0.304
>24 bulan	334	45.3	9805	56.2	1		
	738	100	17432	100			
<b>Paritas</b>							
Primipara	333	45.1	6228	35.7	1.479	1.275-1.716	0.000
Multipara	405	54.9	11204	64.3	1		
	738	100	17432	100			
<b>Antenatal Care</b>							
Tidak	291	39.4	5073	29.1	1.012	0.788-1.299	0.926
Ya	447	60.6	12359	70.9	1		
	738	100	17432	100			

### 5.2.1 Faktor Maternal

#### Ketuban Pecah Dini

Dari tabel silang dapat dilihat bahwa dari 738 ibu bersalin prematur yang mengalami ketuban pecah dini, ada 128 (7.3%). Dari 17432 ibu tidak bersalin prematur yang mengalami ketuban pecah dini, ada 942 (5.4%). Ibu yang mengalami ketuban pecah dini mempunyai peluang 3.7 kali untuk bersalin prematur dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini (95%CI: 3.003-4.493).

#### Riwayat Abortus

Dari tabel silang dapat dilihat bahwa dari 738 persalinan prematur yang memiliki riwayat abortus, ada 107 (14.5%) . Dari 17432 persalinan tidak prematur yang memiliki riwayat abortus, ada 2357 (13.5%). Ibu yang memiliki riwayat abortus memiliki peluang 1.1 kali untuk bersalin prematur dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus namun secara statistik tidak bermakna (95%CI: 0.880-1.337).

#### Jarak Hamil

Dari tabel silang dapat dilihat bahwa dari 738 ibu yang bersalin prematur dengan jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya <18 bulan, ada 383 (51.9%), serta persalinan prematur dengan jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan, ada 21 (2.8%). Dari 17432 persalinan tidak prematur dengan jarak persalinan <18 bulan, ada 7140 (41%), serta persalinan tidak prematur dengan jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan, ada 487 (2.8%). Persalinan prematur dengan jarak kehamilan anak terakhir dan anak sebelumnya <18 bulan memiliki peluang 1.6 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang memiliki jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya >24 bulan (95%CI: 1.356-1.829). Ibu yang jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan memiliki peluang 1.3 kali persalinan prematur dibandingkan

ibu yang memiliki jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya >24 bulan namun secara statistik tidak bermakna (95%CI: 0.807-1.987).

#### Paritas

Dari tabel silang dapat dilihat bahwa dari 738 persalinan prematur dengan status primipara, ada 333 (45.1%). Dari 17432 persalinan tidak prematur dengan status primipara ada 6628 (35.7%). Ibu yang primipara memiliki peluang 1.48 kali kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang multipara (95%CI: 1.275-1.716).

#### *Antenatal Care*

Dari tabel silang dapat dilihat bahwa dari 738 persalinaan prematur yang tidak melakukan *antenatal care*, ada 291 (39.4). Dari 17432 persalinan prematur yang tidak melakukan *antenatal care*, ada 5073 (29.1%). Ibu yang tidak melakukan *antenatal care* memiliki peluang 1 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang melakukan *antenatal care* (95%CI: 1.363-1.845).



Tabel 5.7

Distribusi Faktor Demografi dengan Persalinan Prematur  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	Prematur		Tidak Prematur		POR	95% CI	p
	n	%	n	%			
Umur							
≥35 tahun	48	6.5	603	3.5	1.945	1.432-2.461	0.000
<20 tahun	145	19.7	3515	20.2	1.008	0.838-1.215	0.935
20-30 tahun	545	73.8	13314	76.3	1		
	738	100	17432	100			
Pendidikan							
Tidak Sekolah	14	1.9	299	1.7	0.924	0.518-1.651	0.791
Rendah	249	33.7	6423	36.8	0.765	0.593-0.988	0.040
Menengah	393	53.3	9091	52.2	0.854	0.669-1.089	0.202
Tinggi	82	11.1	1619	9.3	1		
	738	100	17432	100			

### 5.2.2 Faktor Demografi

#### Umur

Dari tabel silang diatas dapat dilihat bahwa persalinan prematur dengan umur  $\geq 35$  tahun terdapat 48 (6.5%), serta persalinan prematur dengan umur  $< 20$  tahun ada 145 (19.7%). Dari 17432 persalinan tidak prematur dengan umur  $\geq 35$  tahun terdapat 603 (3.5%), serta persalinan tidak prematur dengan umur  $< 20$  tahun, ada 3515 (20.2%). Ibu yang berumur  $\geq 35$  tahun memiliki peluang persalinan prematur 1.9 kali dibandingkan ibu yang berumur 20-30 tahun (95%CI:1.432-2.461). Ibu yang berumur  $< 20$  tahun memiliki peluang persalinan prematur 1 kali dibandingkan ibu yang berumur 20-30 tahun namun secara statistik tidak bermakan (95%CI:0.838-1.215).

## Pendidikan

Dari tabel silang dapat dilihat bahwa persalinan prematur pada ibu yang tidak sekolah, ada 14 (1.9%), dan persalinan prematur pada yang hanya menamatkan pendidikan kategori rendah (tamat SD), ada 249 (33.7), serta pada persalinan prematur yang menamatkan pendidikan kategori menengah (Tamat SLTP dan tamat SLTA) , ada 393 (53.3%). Persalinan tidak prematur pada ibu yang tidak sekolah, ada 299 (1.7%), dan pada persalinan tidak prematur yang hanya menamatkan pendidikan kategori rendah (tamat SD), ada 6423 (36.8%), serta pada persalinan tidak prematur yang menamatkan pendidikan kategori menengah (Tamat SLTP dan SLTA), ada 9091 (52.2%). Ibu yang tidak sekolah menurunkan peluang persalinan prematur sebesar 0.9 kali dibandingkan ibu kategori pendidikan tinggi namun secara statistik tidak bermakna (95%CI:0.518-1.651). Ibu kategori pendidikan rendah menurunkan peluang persalinan prematur 0.8 kali dibandingkan ibu kategori pendidikan tinggi namun secara statistik tidak bermakna (95%CI: 0.593-0.988). Ibu kategori pendidikan menengah menurunkan peluang 0.8 kali persalinan prematur dibandingkan ibu kategori pendidikan tinggi namun secara statistik tidak bermakna (95%CI: 0.669-1.089).

Tabel 5.8  
Distribusi Faktor Fetoplasenta dengan Persalinan Prematur  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	Prematur		Tidak Prematur		POR	95%CI	p
	n	%	n	%			
Plasenta Previa							
Ya	16	2.2	200	1.1	1.909	1.141-3.194	0.012
Tidak	722	97.8	17232	98.9	1		
	738	100	17432	100			

### 5.2.3 Faktor Fetoplasenta

Dari tabel silang diatas dapat dilihat bahwa ibu bersalin prematur yang mengalami plasenta previa, ada 16 (2.2%), ibu tidak bersalin prematur yang mengalami plasenta previa, ada 200 (1.1%). Pada ibu yang mengalami plasenta previa memiliki peluang 1.9 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami plasenta previa (95%CI: 1.141-3.194).

Tabel 5.9

Distribusi Faktor Iatrogenik dengan Persalinan Prematur  
Di Indonesia  
Tahun 2010

Variabel	Prematur		Tidak Prematur		POR	95%CI	p
	n	%	n	%			
Preeklampsia/ eklampsia							
Ya	48	6.5	394	2.3	3.008	2.208-4.098	0.000
Tidak	690	93.5	17038	97.7	1		
	738	100	17432	100			
Perdarahan antepartum							
Ya	72	9.8	503	2.9	3.638	2.809-4.713	0.000
Tidak	666	90.2	16929	97.1	1		
	738	100	17432	100			

#### 5.2.4 Faktor Iatrogenik

##### Preeklampsia/ eklampsia

Pada tabel silang diatas dapat dilihat bahwa ibu bersalin prematur yang mengalami preeklampsia/ eklampsia, ada 48 (6.5%). Pada ibu bersalin tidak prematur yang mengalami preeklampsia/ eklampsia, da 394 (2.3%). Pada ibu yang mengalami preeklampsia/ eklampsia memiliki peluang 3 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami preeklampsia/ eklampsia (95%CI: 2.208-4.098).

##### Perdarahan

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa ibu bersalin prematur yang mengalami perdarahan antepartum, ada 72 (9.8%). Pada ibu tidak bersalin prematur yang mengalami perdarahan antepartum, ada 583 (2.9%). Ibu yang mengalami perdarahan antepartum memiliki peluang 3.6 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum (95%CI: 2.809-4.713).

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan disain data sekunder sehingga memiliki keterbatasan dalam penggunaan variabel. Variabel dalam kerangka teori tidak bisa digunakan semua karena data yang diperoleh tidak didisain untuk penelitian yang dilakukan oleh peneliti melainkan untuk data laporan Riskesdas 2010. Banyak pertanyaan kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap. Sehingga banyak yang dikeluarkan dari penelitian karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adanya *recall bias* pada responden karena kesulitan mengingat kembali kejadian persalinan prematur.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan prematur dengan menggunakan disain *cross sectional* (studi potong lintang), dimana hubungan pengukuran pajanan dan *outcome* dilakukan dalam satu waktu yang sama, sehingga hubungan keduanya bukan merupakan hubungan sebab akibat.

Penelitian ini hanya menganalisis hubungan antar variabel (analisis bivariat) namun tidak dapat mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan prematur. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis lebih lanjut (analisis multivariat).

#### 6.2 Persalinan Prematur

Pada hasil penelitian ini lebih banyak persalinan tidak prematur yakni terdapat 95.9%, dibandingkan persalinan prematur yakni terdapat 4.1%.

Apabila dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh *The SEA-ORCHID (South East Asia Optimising Reproductive and Child Healthin Developing Countries Project)*, persalinan prematur terdapat 10%.

Pada penelitian ini persalinan prematur lebih sedikit daripada hasil penelitian sebelumnya. Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2005 cakupan K1 sebesar 88,60% dan cakupan K4 sebesar 77,11%. Cakupan peserta KB aktif sebesar 57,89%. (Kemenkes RI, 2005). Pada tahun 2010 cakupan K1 sebesar 95,26 % dan cakupan K4 sebesar 85,56%. Cakupan peserta KB aktif sebesar 75,4%. (Kemenkes, 2011). Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan cakupan kunjungan pemeriksaan ibu hamil dan juga cakupan peserta KB aktif. Pemeriksaan kehamilan yang baik dan teratur serta penggunaan alat kontrasepsi merupakan beberapa cara untuk mencegah persalinan prematur.

### **6.3 Distribusi Frekuensi Faktor Maternal, Faktor Demografi, Faktor Fetoplasenta, Faktor Iatrogenik**

#### **6.3.1 Faktor Maternal**

##### **Ketuban Pecah Dini**

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini yakni sebesar 94,1% dibandingkan ibu yang mengalami ketuban pecah dini yakni sebesar 5,9%.

Apabila dibandingkan dengan hasil SDKI (2007), ibu yang mengalami ketuban pecah dini sebesar 15,22%, hasil penelitian ini lebih sedikit daripada hasil penelitian SDKI. (Depkes, 2008).

##### **Riwayat Abortus**

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang tidak memiliki riwayat abortus 86,4% dibandingkan ibu yang memiliki riwayat abortus yakni sebesar 13,6%.

Hasil penelitian ini angkanya lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian sebelumnya yaitu ibu yang memiliki riwayat abortus sebesar 11,57%.(Irmawati, 2010).

### Jarak Kehamilan

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang jarak hamil anak terakhir dengan anak sebelumnya >24 bulan yakni terdapat 55.8%, dibandingkan ibu yang jarak hamil anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan yakni terdapat 2.8%, serta ibu yang jarak hamil anak terakhir dengan anak sebelumnya <18 bulan yakni terdapat 41.4%.

Hasil penelitian ini pola distribusi jarak kehamilan sama dengan hasil penelitian sebelumnya dengan menggunakan data SDKI 2007 yakni ibu dengan jarak kelahiran  $\leq 24$  bulan sebesar 8.3%, sedangkan jarak kelahiran >24 bulan sebesar 91.7%.(Armugustini, 2010).

### Paritas

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang multipara yakni sebesar 63.9% sedangkan ibu primipara terdapat 36.1%.

Hasil penelitian ini pola distribusinya sama dengan hasil penelitian sebelumnya yakni ibu yang memiliki 1 anak (Primipara) sebesar 34.6%, ibu yang memiliki 2-3 anak sebesar 46.8%, dan ibu yang memiliki  $\geq 4$  anak sebesar 18.6%.(Armugustini, 2010).

### Antenatal Care

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang tidak melakukan *antenatal care* yakni terdapat 92%, dibandingkan ibu yang melakukan *antenatal care* yakni terdapat 8%.

Pada penelitian ini yang disebut dengan melakukan *antenatal care* adalah ibu yang selama pemeriksaan kehamilan jenis pelayanan yang didapat yaitu pengukuran tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, penimbangan berat badan, pemeriksaan urin, pemeriksaan darah, konseling pencegahan komplikasi, serta pada trimester satu frekuensi pemeriksaan sebanyak  $\geq 1$

kali, trimester dua  $\geq 1$  kali, trimester tiga  $\geq 2$  kali. Hasil ini jauh lebih rendah bila dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menggunakan variabel *antenatal care* menurut jenis pelayanan yang diterima saja yaitu sebesar 56%. (DepKes, 2008).

### 6.3.2 Faktor Demografi

#### Usia Ibu Saat Melahirkan Anak Terakhir

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang berusia 20-30 tahun yakni terdapat 76.3%, dibandingkan ibu yang berusia  $< 20$  tahun yakni terdapat 20.1%, serta ibu yang berusia  $\geq 35$  tahun yakni terdapat 3.6%.

Hasil ini tidak sesuai dengan pola penelitian sebelumnya yakni ibu usia  $< 19$  tahun sebesar 9.9%, ibu usia 20-29 tahun sebesar 26.8%, serta ibu usia  $\geq 35$  tahun sebesar 15%. (Armagustini, 2010).

#### Pendidikan

Pada penelitian ini lebih banyak ibu yang berpendidikan menengah yakni terdapat 52.2%, dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah yakni terdapat 36.7%, serta ibu yang berpendidikan tinggi yakni terdapat 9.4%, dan ibu yang tidak sekolah terdapat 1.7%.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu ibu yang tidak sekolah sebesar 3.3%, ibu dengan pendidikan rendah yaitu 41.2%, ibu pendidikan menengah sebesar 23.9%, ibu dengan pendidikan yaitu sebesar 7.9%. Paling banyak adalah ibu dengan pendidikan rendah. (Armagustini, 2010).



### 6.3.3 Faktor Fetoplasenta

Pada penelitian ini ibu yang tidak mengalami plasenta previa lebih banyak yakni terdapat 98.8%, dibandingkan ibu yang mengalami plasenta previa yakni terdapat 1.2%.

Pada penelitian sebelumnya, ibu yang mengalami plasenta previa sebesar 8.8%.(Tresnaasih, 2003). Pada penelitian ini ibu yang mengalami plasenta previa lebih sedikit dari penelitian sebelumnya.

### 6.3.4 Faktor Iatrogenik

#### Preeklampsia/eklampsia

Pada penelitian ini ibu yang tidak mengalami preeklampsia/eklampsia lebih banyak yakni terdapat 97.6%, dibandingkan ibu yang mengalami preeklampsia/eklampsia yakni terdapat 2.45%.

Hasil ini tidak begitu berbeda dengan penelitian sebelumnya, pada penelitian sebelumnya ibu yang mengalami kejang/eklampsia sebesar 2.07%.(Depkes, 2008).

#### Perdarahan Antepartum

Pada penelitian ini ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum lebih banyak yakni terdapat 96.8%, dibandingkan ibu yang mengalami perdarahan antepartum yakni terdapat 3.2%.

Hasil penelitian ini tidak begitu berebeda dengan penelitian sebelumnya yakni perdarahan antepartum sebesar 3%. (Depkes, 2008).

## 6.4 Hubungan Faktor Maternal, Faktor Demografi, Faktor Fetoplasenta, Faktor Iatrogenik dengan Persalinan Prematur

### 6.4.1 Hubungan Faktor Maternal dengan Persalinan Prematur

#### Ketuban Pecah Dini

Persalinan prematur pada ibu yang mengalami ketuban pecah dini yaitu sebesar 17.3%, sedangkan pada ibu tidak bersalin prematur yang mengalami ketuban pecah dini yakni sebesar 5.4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.000$  dengan nilai  $OR=3.7$  (95%CI: 3.003-4.493). Hal ini menunjukkan ibu yang mengalami ketuban pecah dini mempunyai peluang 3.7 kali persalinan prematur dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Sagita (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persalinan prematur dengan ketuban pecah dini.

Namun pada penelitian yang dilakukan di Afrika, menunjukkan bahwa ibu yang mengalami ketuban pecah dini mempunyai peluang untuk bersalin prematur sebesar 3.61 kali dibandingkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini (95% CI: 2.02-6.43). (Olusanya dan Ofovwe, 2009).

Pecahnya selaput janin dan terjadi pengeluaran air ketuban sebelum persalinan dimulai dapat memberikan kesempatan terjadinya infeksi langsung pada janin. Sebab terjadinya selaput janin pecah diantaranya karena trauma langsung pada perut ibu, kelainan letak janin dalam rahim, atau pada kehamilan *grandemultigravida* (hamil lebih dari lima kali). (Manuaba, 1998).

#### Riwayat Abortus

Persalinan prematur pada ibu yang memiliki riwayat abortus yaitu sebesar 14.5%, serta dari ibu persalinan tidak prematur yang memiliki riwayat abortus, terdapat sebesar 13.5% yang bersalin prematur. Hasil uji statistik menunjukkan nilai

$p= 0.447$  dan nilai  $OR= 1.1$  (95%CI: 0.880-1.337). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat abortus memiliki peluang 1.1 kali lebih besar untuk persalinan prematur dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus namun secara statistik tidak bermakna.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit Budi Kemuliaan Jakarta, yakni bahwa ibu yang memiliki riwayat abortus secara statistik tidak bermakna/ tidak ada hubungan antara riwayat abortus dengan persalinan prematur.(Irmawati, 2010).

#### Jarak Kehamilan

Persalinan prematur pada ibu yang jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya <18 bulan yaitu sebesar 51.9%. Dan persalinan prematur pada ibu dengan jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan yaitu sebesar 2.8%. Sedangkan pada ibu persalinan tidak prematur yang jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya 18-24 bulan,ada 56.2%, dan yang jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya <18 bulan, ada 41%. Dari hasil uji statistik ibu yang jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya <18 bulan memiliki peluang 1.6 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang memiliki jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya >24 bulan (95%CI: 1.356-1.829). Serta pada ibu yang memiliki jarak kehamilan 18-24 bulan hasil uji statistik menunjukkan dapat memiliki peluang 1.3 kali dibandingkan ibu yang memiliki jarak kehamilan anak terakhir dengan anak sebelumnya >24 bulan namun secara statistik tidak bermakna (95%CI: 0.807-1.986).

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu Ibu yang jarak kehamilannya saat ini dengan sebelumnya antara 18-24 bulan berisiko 3,07 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan ibu yang jarak kehamilannya >24 bulan. Pada ibu yang jarak kehamilan saat ini dengan sebelumnya <18 bulan berisiko 2,56 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan dengan ibu yang jarak kehamilannya >24 bulan.(Irmawati, 2010).

Terlalu Dekat Jarak Kehamilan adalah jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Pada ibu dengan jarak kehamilan <24 bulan kondisi rahim ibu belum pulih, dan risiko kehamilan pada jarak <24 bulan adalah persalinan prematur. (BKKBN, 2007).

#### Paritas

Persalinan prematur pada ibu yang primipara sebesar 45.1%, sedangkan pada ibu tidak bersalin prematur yang bersatus primipara sebesar 35.7%. Dari hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.000$  dan nilai OR 1.6 (95%CI: 1.278-2.054). Hal ini menunjukkan ibu yang primipara memiliki peluang 1.5 kali untuk bersalin prematur dibandingkan ibu yang multipara (95%CI: 1.275-1.716).

Pada primipara memiliki resiko 1.91 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan multipara (12,6% vs 7,2% CI:1,23-2,96).(Tongtub &Prepanich, 2010).

Namun pada penelitian lain menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan anak pertama akan mengurangi risiko terjadinya persalinan prematur sebesar 0,56 kali dibandingkan dengan yang melahirkan anak lebih dari 1(CI:0,33-0,97).(irmawati, 2010).

#### *Antenatal Care*

Persalinan prematur pada ibu yang melakukan *antenatal care* sebesar 6.6% dan pada ibu yang persalinan tidak prematur yang melakukan *antenatal care* sebesar 8.1%. Ibu yang tidak melakukan *antenatal care* memiliki peluang 1.2 kali lebih besar persalinan prematur dibandingkan ibu yang melakukan *antenatal care* namun secara statistik tidak bermakna (95%CI: 0.921-1.661).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr.Hasan Sadikin Bandung diperoleh hasil bahwa ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) mempunyai risiko mengalami kejadian persalinan prematur sebesar 3,1 kali

(95% CI:2,38-4,07) dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC). Namun hubungan ini secara statistik tidak bermakna.(tresnaasih, 2003).

*Antenatal care* adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, *antenatal care* merupakan salah satu cara pencegahan persalinan prematur. (Manuaba, 1998). Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium (rutin dan khusus), termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan (Kemenkes, 2011). Pada penelitian ini kriteria melakukan anc yaitu saat kehamilan ditimbang berat badannya, diukur tinggi badannya, diukur tekanan darahnya, diperiksa air seninya, diperiksa darahnya, diperiksa (diraba) perutnya, dan frekuensi pemeriksaan saat trimester 1  $\geq$  1 kali, trimester 2  $\geq$  1 kali, dan trimester 3  $\geq$  2 kali.

#### 6.4.2 Hubungan Faktor Demografi dengan Persalinan Prematur

##### Usia Saat Melahirkan Anak Terakhir

Ibu hamil pertama usia <20 tahun merupakan ibu berisiko karena kondisi panggul yang belum berekembang secara optimal dan kondisi mental yang belum siap menghadapi kehamilan dan menjalankan peran sebagai ibu.(BKKBN, 2007). Sedangkan pada ibu  $\geq$ 35 tahun kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun, kualitas sel telur berkurang. (Rochjati, 2003).

Pada hasil penelitian ini persalinan prematur pada ibu usia  $\geq$ 35 tahun sebesar 6.5%, serta pada ibu dengan usia <20 tahun sebesar 19.6% mengalami persalinan prematur. Dari ibu yang bersalin tidak prematur dengan umur  $\geq$ 35 tahun terdapat 3.5%, serta ibu bersalin prematur dengan umur <20 tahun, ada 20.2%. Ibu yang

berumur  $\geq 35$  tahun memiliki peluang untuk bersalin prematur 1.9 kali dibandingkan ibu yang berumur 20-34 tahun (95%CI: 1.432-2.641). Ibu yang berumur  $< 20$  tahun memiliki peluang persalinan prematur 1 kali dibandingkan ibu yang berumur 20-34 tahun namun secara statistik tidak bermakna (95%CI:0.836-1.215).

Pada penelitian sebelumnya ibu yang berusia  $< 20$  tahun berisiko sebesar 5,04 kali untuk melahirkan prematur (CI:1,75-14,49 nilai  $p=0,0025$ ), sedangkan ibu yang berusia  $\geq 35$  tahun memiliki risiko 1,15 kali untuk melahirkan prematur dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia 20-34 tahun (CI:0,61-2,16) . (Irmawati, 2010).

Penelitian pada wanita Thailand menunjukkan bahwa perempuan yang berumur  $< 20$  tahun memiliki risiko 1,69 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan dengan perempuan berumur 25-29 tahun (CI:1,12-2,56), pada perempuan  $\geq 35$  tahun berisiko 1,75 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan dengan wanita berumur 25-29 tahun (CI:1,11-2,76).(Marisa et al, 2010).

#### Pendidikan

Persalinan prematur pada ibu kategori tidak sekolah, ada 1.9%, dan persalinan prematur pada ibu yang hanya menamatkan pendidikan kategori rendah (tamat SD), ada 33.7%, serta persalinan prematur pada ibu yang menamatkan pendidikan kategori menengah (Tamat SLTP dan tamat SLTA) , ada 53.3%. Sedangkan persalinan tidak prematur pada ibu yang tidak sekolah, ada 1.7%, dan persalinan tidak prematur pada ibu kategori pendidikan rendah (tamat SD), ada 36.8%, serta persalinan tidak prematur pada ibu kategori pendidikan menengah (Tamat SLTP dan SLTA), ada 52.2%. Hasil uji statistik menunjukkan pendidikan rendah menurunkan peluang 0.7 kali persalinan prematur (95%CI: 0.593-0.988), sedangkan pada kategori pendidikan yang lain secara statistik tidak bermakna.

Ibu yang berpendidikan SD lebih berisiko 3,33 kali dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan perguruan tinggi (95%CI:1,21-9,16, nilai  $p=0,0025$ ), sedangkan pada ibu yang berpendidikan SMP berisiko 3,91 kali dibandingkan dengan ibu yang

Universitas Indonesia



berpendidikan perguruan tinggi (95%CI:1,63-9,35 nilai  $p=0,0025$ ), serta pada ibu berpendidikan SMA secara statistik tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik.(Irmawati, 2010).

#### 6.4.3 Hubungan Faktor Fetoplasenta dengan Persalinan Prematur

Persalinan prematur pada ibu mengalami plasenta previa, ada 2.2%, persalinan tidak prematur yang mengalami plasenta previa, ada 1.1%. Pada ibu yang plasenta previa memiliki peluang 1.9 kali lebih besar mengalami persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami plasenta previa(95%CI: 1.141-3.194).

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu ibu yang mengalami plasenta previa mempunyai risiko untuk mengalami persalinan prematur sebesar 3,71 kali dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami plasenta previa. (tresnaasih, 2003).

Pada plasenta previa sering terjadi persalinan prematur karena adanya rangsangan koagulum darah pada serviks. Selain itu jika banyak plasenta yang lepas, kadar progesteron turun dan dapat terjadi his; juga lepasnya plasenta sendiri dapat merangsang his. (Mochtar, 1998).

#### 6.4.4 Hubungan Faktor Iatrogenik dengan Persalinan Prematur

##### Preeklampsia/eklampsia

Persalinan prematur pada ibu yang mengalami preeklampsia/ eklampsia, ada 6.5%. Persalinan tidak prematur pada ibu yang mengalami preeklampsia/ eklampsia, ada 2.3%. Pada ibu yang mengalami preeklampsia/ eklampsia memiliki peluang 3 kali lebih besar terjadinya persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami preeklampsia/ eklampsia (95%CI: 2.208-4.098).

Responden yang mengalami preeklampsia pada masa kehamilannya mempunyai risiko 9,26 kali untuk mengalami kejadian persalinan prematur

dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklampsia (CI:3,03-28,27 dengan nilai  $p=0,000$ ), tresnaasih, 2003).

Penelitian di Tokyo menemukan bahwa pada kelompok pre eklampsia dan superimposed eklampsia berisiko 7,7 kali terjadinya persalinan prematur dibandingkan pada kelompok yang tidak menderita pre eklampsia dan superimposed pre eklampsia(CI: 2,6-22,6).(Matsushita et al, 2008).

Pada ibu dengan preeklampsia berat, persalinan harus terjadi dalam 24 jam, sedangkan pada ibu dengan eklampsia dalam 12 jam sejak gejala eklampsia timbul. Jika terjadi gawat janin, atau persalinan tidak dapat terjadi dalam 12 jam (pada eklampsia), maka dilakukan seksio seksarea. (Saifuddin, 2002).

#### Perdarahan Antepartum

Persalinan prematur pada ibu yang mengalami perdarahan antepartum, ada 9.8%. Persalinan tidak prematur pada ibu yang mengalami perdarahan antepartum, ada 2.9%. Ibu yang mengalami perdarahan antepartum memiliki peluang 3.6 kali persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum (95%CI: 2.809-4.713).

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ibu yang mengalami perdarahan antepartum memiliki peluang 3.61 kali untuk terjadinya persalinan prematur dibandingkan ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum (95%CI: 2.02-6.43). (Olusanya dan Ofovwe, 2009).

Pendarahan dari vagina bisa juga merupakan tanda-tanda kelahiran. Sampai beberapa minggu sebelum kelahiran sesungguhnya terjadi, lapisan lendir yang mengelilingi rahim bisa tiba-tiba pecah. Bila ini terjadi, maka yang keluar adalah sedikit lendir bercampur darah. Bila hal ini terjadi lebih cepat dari yang diperkirakan maka itu merupakan persalinan prematur. (Arifia, 2010).



## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

1. Persalinan prematur terdapat 4.1%.
2. Distribusi frekuensi faktor maternal: Ketuban pecah dini sebanyak 5.9%, yang memiliki riwayat abortus sebanyak 13.6%, Jarak kehamilan >24 bulan 55.8%, Paritas 2-3 anak 48.4%, Tidak melakukan *antenatal care* sebesar 92%.
3. Distribusi frekuensi faktor demografi: umur 20-34 tahun sebanyak 76.3%, pendidikan menengah sebanyak 52.2%.
4. Distribusi frekuensi faktor fetoplasenta: plasenta previa sebanyak 1.2%.
5. Distribusi frekuensi faktor iatrogenic: preeklampsia/ eklampsia sebanyak 2.4%, perdarahan antepartum sebanyak 3.2%.
6. Persalinan prematur pada ibu yang mengalami ketuban pecah dini mempunyai peluang 3.7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini. Ibu jarak kehamilan <18 bulan memiliki peluang 1.6 kali persalinan prematur dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan >24bulan. Ibu primipara memiliki peluang persalinan prematur sebesar 1.5 kali dibandingkan ibu multipara.
7. Persalinan prematur pada ibu yang mengalami ketuban pecah dini mempunyai peluang 3.7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini. Ibu jarak kehamilan <18 bulan memiliki peluang 1.6 kali persalinan prematur dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan >24bulan. Ibu primipara memiliki peluang persalinan prematur sebesar 1.5 kali dibandingkan ibu multipara. Ibu usia  $\geq 35$  tahun memiliki peluang persalinan prematur 1.9 kali dibandingkan umur 20-30 tahun. Persalinan prematur pada ibu dengan plasenta previa memiliki peluang 1.9 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mengalami plasenta

previa. Persalinan prematur pada ibu yang mengalami preeklampsia/eklampsia memiliki peluang 3 kali dibandingkan dengan yang tidak mengalami preeklampsia/eklampsia. Persalinan prematur pada ibu yang mengalami perdarahan antepartum memiliki peluang 3.6 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mengalami perdarahan antepartum.

7. Persalinan prematur dengan pendidikan ibu kategori rendah menurunkan peluang persalinan prematur 0.8 kali dibandingkan ibu pendidikan tinggi.
8. Persalinan prematur pada ibu dengan riwayat abortus secara statistik tidak bermakna. Ibu yang tidak melakukan *antenatal care* secara statistik tidak bermakna.

## 7.2 Saran

### 1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat meneruskan penelitian ini dengan analisis lebih lanjut (analisis multivariat) atau dengan variabel yang berbeda.

### 2. Bagi Masyarakat

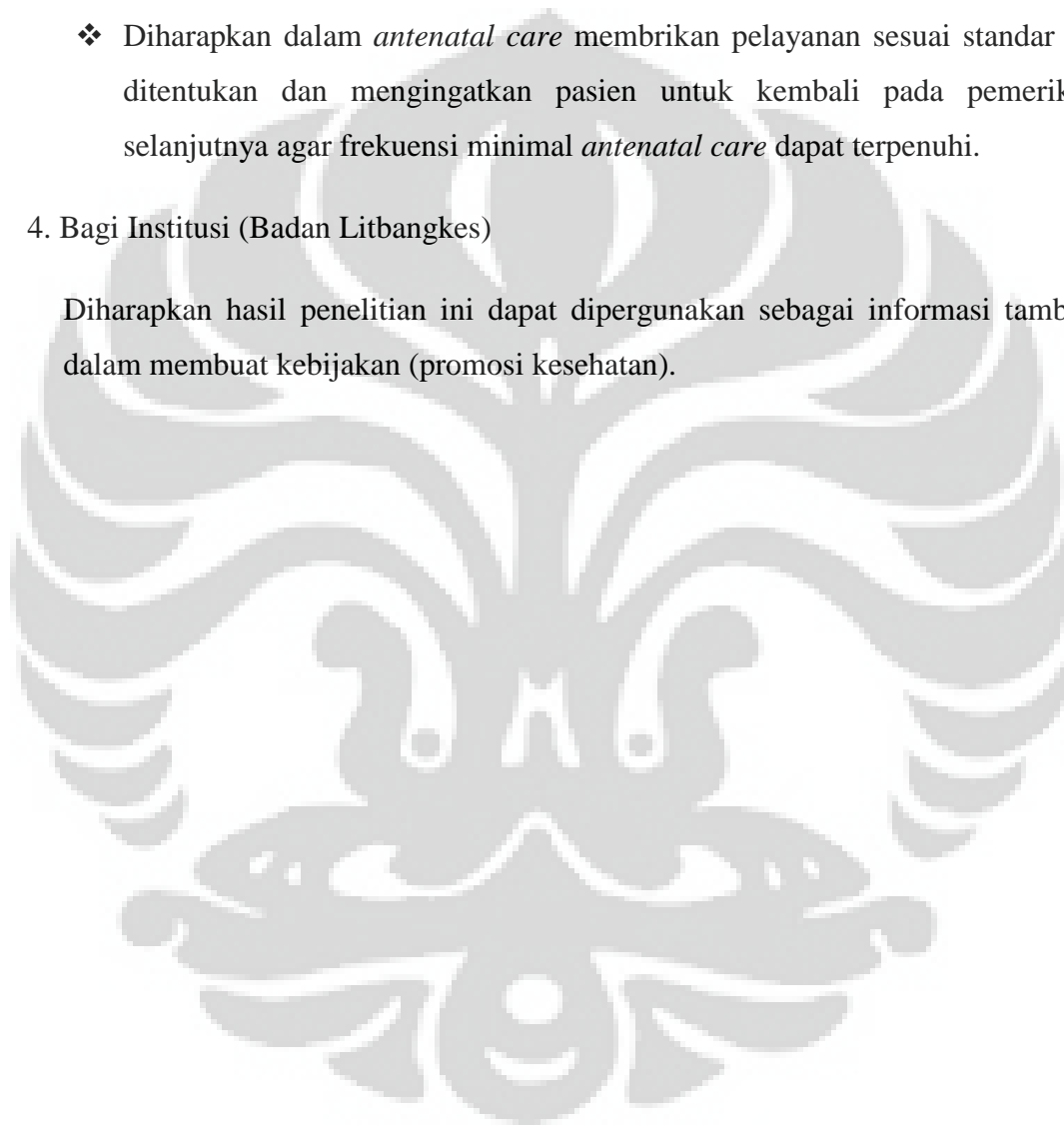
- ❖ Diharapkan agar para ibu waspada terhadap terjadinya ketuban pecah dini, plasenta previa, preeklampsia/eklampsia, serta perdarahan antepartum yang berpeluang untuk persalinan prematur.
- ❖ Diharapkan agar mengatur jarak kehamilan yaitu minimal 24 bulan.
- ❖ Diharapkan agar hamil tidak melebihi usia 35 tahun.
- ❖ Diharapkan agar ibu primipara dapat menyiapkan mental sebelum persalinan, karena persalinan merupakan hal yang fisiologis bagi seorang wanita.

### 3. Bagi Petugas Kesehatan

- ❖ Diharapkan agar memberikan konseling sebelum dan saat kehamilan sehingga ketuban pecah dini, plasenta previa, preeklampsia/eklampsia, serta perdarahan antepartum dapat dicegah dan tidak sampai berdampak persalinan prematur.
- ❖ Diharapkan dalam *antenatal care* membrikan pelayanan sesuai standar yang ditentukan dan mengingatkan pasien untuk kembali pada pemeriksaan selanjutnya agar frekuensi minimal *antenatal care* dapat terpenuhi.

### 4. Bagi Institusi (Badan Litbangkes)

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi tambahan dalam membuat kebijakan (promosi kesehatan).



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Barry, M, D, Akmalia, Y, Usman, A, R. 2001. *Kamus Istilah Medis*. Arkola. Surabaya.
- Anonim. 2005. *Abortion Increase Risk of Preterm Births*. Dalam [http://www.abortiontv.com/Glitch/abortion premature births.htm](http://www.abortiontv.com/Glitch/abortion%20premature%20births.htm) (10/12/2011).
- Anonim. 2008. *Stres Pra Konsepsi, Picu Persalinan Prematur*. Dalam: [http://www.republika.co.id/-hidup/ibu-dan-anak/08/12/20/21445-stres-pra-konsepsi-picu-persalinan-prematur berita/gaya](http://www.republika.co.id/-hidup/ibu-dan-anak/08/12/20/21445-stres-pra-konsepsi-picu-persalinan-prematur-berita/gaya) (08/12/2011)
- Ariawan. 1998. *Besar dan Metode Sampel Pada Penelitian Kesehatan*. Jurusan Biostatistik dan Kependudukan, FKM UI, Jakarta.
- Arifia, M, I. 2010. *Membedakan Perdarahan Saat Hamil*. Dalam: <https://babyorchestra.wordpress.com/tag/gejala-kelahiran-prematur/> (12/01/2012).
- Armugustini, Y. 2010. *Determinan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007)*. Tesis FKM UI. Jakarta.
- Blomberg, K, Granath, F, Cnattingius, S. 2005. *Maternal Smoking and cause of Very Preterm Birth*, NCBI, Acta Obstet Gynecol Scand, 2005, Jun:84 (6):574-7
- Datta, M, Randall, L, Holmes, N, Karunaharan, N. 2003. *Rujukan Cepat Obstetri & Ginekologi*, EGC, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. *Pedoman Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Direktorat Bina Kesehatan Keluarga. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta. Depkes RI
- Enkin, M, Marc J, N, Renfrew, MR, Neilson J. 1996. *A Guide to Effective Care in Pregnancy & Childbirth*, Oxford University Press, New York.
- Greer, I, Norman, J. *Preterm Labor, Managing Risk in Clinical Practice*. Cambridge University Press. 2005. Pp 1-26.
- Hasan, H. 1992. *Hipertensi dalam Kehamilan, Eklampsia dan Pre Eklampsia (Gestosis)*. Dalam: [http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/21\\_HipertensidalamKehamilan.pdf/21\\_HipertensidalamKehamilan.html](http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/21_HipertensidalamKehamilan.pdf/21_HipertensidalamKehamilan.html) (20/11/2011).

- Info Sehat. *Kehamilan Saat Spiral Masih Terpasang*. Dalam: [http://pinginsehat.info/2011/12/kehamilan-saat-spiral-masih-terpasang/\(04/11/2011\)](http://pinginsehat.info/2011/12/kehamilan-saat-spiral-masih-terpasang/(04/11/2011)).
- Irmawati. 2010. *Pengaruh Anemia Ibu Hamil dengan terjadinya Persalinan Prematur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budi Kemuliaan Jakarta*. Tesis FKM UI. Jakarta.
- Jehan, I, Harris, H, Salat, S, Zeb, A, Mobeen, N, Pasha, O, McClure, E, M, Moore, J, Wrigth, L, L, Goldenberg, R, L. 2009. *Neonatal Mortality, Risk factors and Causes: A Retrospective Population-Based Cohort Study in Urban Pakistan*. Dalam: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=0ac87d0b-76c7-4c58-bdb6-80317d6c9202%40sessionmgr110&vid=1&hid=126&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=rzh&AN=2010201506> (30/11/2011)
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Badan Litbangkes. Kemenkes RI.
- Lawn, J, E, Cousens, S, Zupan, J. 2005. *4 Million Neonatal Deaths: When? Where? Why?*. Dalam: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15752534> (30/11/2011).
- Lawn, J, E, Gravet, M, G, Nunes, T, M, Rubens, C, E, Stanton, C. 2010. *Global Report on Preterm Birth and Stillbirth: Definitions, Description of the Burden and Opportunities to Improve Data*. Dalam: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/10/S1/S1> (05/12/2011).
- Latif, B. 2009. *Plasenta Previa*. Dalam: <http://ilmukeperawatan.net/index.php/artikel/3-maternitas/1-plasenta-previa.html> (05/12/2011).
- Luknis, S, Hastono, PS. 2010. *Statistik Kesehatan*. Rajawali Press. Jakarta.
- Manuaba, I, B, G. 1998. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Arcan. Jakarta.
- Marisa, Ip, Peyman, E, Lohsoontorn, V, Williams, M, A. 2010. *A Case-Control Study of Preterm Delivery Risk Factors According to Clinical Subtypes and Severity*. Dalam: <http://web.ebscohost.com> (20/11/2011).
- Martaadisobrata, D, Sastrawinata, S, R, Saifuddin, A, B. 2005. *Bunga Rampai Obstetrik dan Ginekologi Sosial*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

- Mathews, T, J, MacDorman, M, F. 2010. *Infant Mortality Statistics From the 2006 Period Linked Birth/ Infant Death Data Set*. Dalam: <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/PretermBirth.htm> (30/11/2011).
- Matsushita, E, Matsuda, Y, Makino, Y, Sanaka, M, Ohta, H. 2008. *Risk Factor Associated with Preterm Delivery in Woman with Pregestational Diabetes*. Dalam: <http://web.ebscohost.com> (20/11/2011).
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri*. EGC. Jakarta.
- O'Campo, P, Burke, J, G, Culhane, J, Elo, I,T, Eyster, J, Holzman, C, Messers, L,C, Kaufman, J,S, Laraia, B, A. 2007. *Neighborhood Deprivation and Preterm Birth Among Non-Hispanic Black and White Women in Eight Geographic Areas in the United States*. American Journal of Epidemiology.
- Ojo. OA, Briggs, EB, 1985. *A Textbook for Midwives in The Tropics*. Edward Arnold. London.
- Olusanya, B, O, Ofovwe, G, E. 2009. *Predictors of preterm births and low birthweight in an inner-city hospital in sub-Saharan Africa*. Dalam: <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?sid=5b77c00c-056a-4536-a734-13a531f6666b%40sessionmgr13&vid=1&hid=8&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbG12ZQ%3d%3d#db=mnh&AN=19795198>. 2009.(23/12/2011).
- Peacock, J,L, Bland, J, M, Anderson, H, R. 1995. *Preterm Delivery: Effects of Socioeconomic Factors, Psychological Stress, Smoking, Alcohol, and Caffeine*. St. George's Hospital Medical School. BMJ 1195:311:531-6
- Praborini, A, 1990. *Karakteristik neonates Kurang Bulan dengan Perdarahan Peri Intraventrikuler di RSCM Jakarta Suatu Penelitian Ultrasonograf.*, Tesis FKUI.
- Sagitta, I, W. (2009). *Hubungan Antara Kwetuban Pecah Dini dengan Persalinan Prematur di RSUD Dr. MOewardi Surakarta*. Dalam: <http://etd.eprints.ums.ac.id/7142/>. Thesis Universitas Muhammadiyah Surakarta (20/12/2011).
- Saifuddin, A, B. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Sastrawinata, S, Martaadisoebrata, D, Wirakusumah, F, F. 2004. *Ilmu Kesehatan Reproduksi: Obstetri Patologi*. EGC. Jakarta.
- Siagian, S. 2011. *Ancaman Persalinan Prematur dan Permasalahannya*. Dalam: [majalahkasih.pantiwilasa.com](http://majalahkasih.pantiwilasa.com) (11/12/2011).

- Stacy, B, Wojdyla, D, Say, L, Betran, A, P, Merialdi, M, Requejo, J, H, Rubens, C, Menon, R, Van Look, P, F, A. 2010. *The Worldwide Incidence Of Preterm Birth: a Systematic Review of Maternal Mortality and Morbidity*. Dalam: [www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554.pdf](http://www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554.pdf) (30/11/2011).
- Susilawati, D. 2010. *Parenting tips: perawatan bayi prematur*, Republika, 10 Agustus
- The SEA-ORCHID Study Group. 2008. *Use of Evidence-Based Practices in Pregnancy and Childbirth: South East Asia Optimising Reproductive and Child Health in Developing Countries Project*. Dalam: <http://www.plosone.org/article/info:doi/10.1371/journal.pone.0002646#pone-0002646-t003> (08/12/2011).
- Tangtub, E, Prechapanich, J, 2010, *Retrospective Review of the Relationship Between Parity and Pregnancy Outcomes at Sirirtaj Hospital*, Siriraj Medical Journal, J 2010:62:14-17
- Tresnasih, A. 2003. *Skripsi: Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Prematur: Studi kasus Kontrol di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 200.*, Skripsi FKM UI.
- Vera, S. 2008. *Kesehatan; Bayi Prematur Rentan Alami Kelainan Retina*, Kompas. 26 Juni 2008



PENGENALAN TEMPAT (Kutip dari Blok I. PENGENALAN TEMPAT RKD10.RT)									
Prov	Kab/ Kota	Kec	Desa/Kel	K/D	No Kode Sampel	No. urut sampel RT	No urut RT SP 2010	SAMPEL BS LABORATORIUM	
									1.Ya 2.Tidak <input type="checkbox"/>

## VIII. KETERANGAN INDIVIDU

## A. IDENTIFIKASI RESPONDEN

A01	Tuliskan nama dan nomor urut Anggota Rumah Tangga (ART)	Nama ART .....	Nomor urut ART: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A02	Untuk ART pada A01 < 15 tahun/ kondisi sakit/ orang tua yang perlu didampingi/diwakili, tuliskan nama dan nomor urut ART yang mendampingi/mewakili	Nama ART .....	Nomor urut ART: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A03	Tanggal pengumpulan data	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

## B. PENYAKIT MENULAR

[NAMA] pada pertanyaan di bawah ini merujuk pada NAMA yang tercatat pada pertanyaan A01  
**PERTANYAAN B01-B10 DITANYAKAN PADA ART SEMUA UMUR**

## MALARIA

B01	Dalam <b>1 tahun</b> terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Malaria <b>yang sudah dipastikan dengan pemeriksaan darah</b> oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Satu (1) kali 2. Dua (2) kali 3. ≥Tiga (3) kali 4. Tidak →B07	<input type="checkbox"/>
B02	Apakah juga dalam <b>1 bulan</b> terakhir, [NAMA] pernah didiagnosis menderita Malaria <b>yang sudah dipastikan dengan pemeriksaan darah</b> oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya 2. Tidak →B07	<input type="checkbox"/>
B03	Bila Ya, Dimana pemeriksaan terakhir dilakukan: 1. RS Pemerintah 2. RS Swasta 3. Puskesmas 4. Balai Pengobatan/ Klinik 5. Praktek dokter 6. Praktek perawat/bidan 7. Pustu 8. Polindes. 9. Poskesdes		<input type="checkbox"/>
B04	Apakah [NAMA] mendapat pengobatan <b>obat program kombinasi artemisinin</b> (ACT, lihat alat peraga)?	1. Ya 2. Tidak →B09	<input type="checkbox"/>
B05	Jika Ya, apakah [NAMA] mendapat pengobatan dalam 24 jam pertama menderita panas?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B06	Apakah [NAMA] diberi pengobatan kombinasi artemisinin (ACT) selama <b>3 hari</b> ? 1. Ya, diminum habis. 2. Ya, diminum tidak habis, jelaskan alasannya .....		<input type="checkbox"/>

## LANJUTKAN KE B09

B07	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas disertai menggigil atau panas naik turun secara berkala, dapat disertai sakit kepala, berkeringat, mual, muntah?	1. Ya → B09 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B08	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah minum obat anti malaria meskipun <b>tanpa</b> gejala (panas)?	1. Ya 2. Tidak →B11A	<input type="checkbox"/>
B09	Apakah menggunakan <b>obat-obat tradisional/tanaman obat</b> untuk penyakit/keluhan tersebut di atas?	1. Ya 2. Tidak →B11A	<input type="checkbox"/>
B10	Bila Ya, Apa nama obat tradisional/tanaman obat yang <b>paling sering</b> digunakan: .....		



<b>B11A</b>	<b>JIKA ART BERUMUR ≥ 15 TAHUN → P.B11</b> <b>JIKA ART BERUMUR 10 TAHUN → P.C23</b> <b>JIKA ART BERUMUR 5 - 9 TAHUN → BLOK IX. KONSUMSI INDIVIDU</b> <b>JIKA ART BERUMUR &lt; 5 TAHUN → E. KESEHATAN BALITA</b>
-------------	--

<b>TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) , SEMUA ART UMUR ≥ 15 TAHUN</b>			
B11	Apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita TB Paru melalui pemeriksaan dahak dan/atau foto paru, oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya 2. Tidak → B17	<input type="checkbox"/>
B12	<b>Dalam 12 bulan terakhir</b> , apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita TB Paru melalui pemeriksaan dahak dan/atau foto paru, oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya 2. Tidak → B17	<input type="checkbox"/>
B13	Dimana [NAMA] didiagnosis? 1. RS Pemerintah      2. RS Swasta      3. Puskesmas      4. Balai Pengobatan/ Klinik/ Praktek Dokter		<input type="checkbox"/>
B14	Setelah didiagnosa, dimana [NAMA] mendapatkan pengobatan? 1. RS Pemerintah      4. Praktek Dokter 2. RS Swasta      5. Balai Pengobatan/ Klinik 3. Puskesmas      6. Tidak Berobat → B17		<input type="checkbox"/>
B15	Jenis obat apa yang [NAMA] minum saat ini (contoh obat ditunjukkan kepada responden): 1. Kombipak/FDC ( <i>Fixed Dose Combination</i> )      2. Bukan kombipak/FDC, sebutkan bila ada .....		<input type="checkbox"/>
B16	Berapa lama [NAMA] diberi pengobatan? 1 Mendapat pengobatan sampai selesai, selama 6 bulan atau lebih → C01 2. Sedang dalam proses pengobatan < 6 bulan      4. Berhenti berobat setelah 2-5 bulan 3. Berhenti berobat < 2 bulan      5. Tidak minum obat		<input type="checkbox"/>
B17	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita batuk berdahak ≥ 2 minggu disertai satu atau lebih gejala: dahak bercampur darah/ batuk berdarah, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam > 1 bulan?	1. Ya 2. Tidak → C01	<input type="checkbox"/>
B18	Apa yang dilakukan oleh [NAMA] untuk mengatasi gejala di atas: 1. Masih meneruskan pengobatan program TB Paru → C01      3. Beli obat di apotek/ Toko obat 2. Kembali ke tenaga kesehatan → C01      4. Minum obat herbal/ tradisional      5. Tidak diobati		<input type="checkbox"/>
B19	Apa alasan utama yang menyebabkan [NAMA] dengan gejala TB tidak pergi berobat ke tenaga kesehatan: 1. Penyakit tidak berat      3. Tidak ada waktu      5. Dapat diobati sendiri/ sembuh sendiri 2. Akses ke fasilitas kesehatan sulit      4. Tidak ada biaya      6. Lainnya, sebutkan .....		<input type="checkbox"/>

<b>C. PENGETAHUAN DAN PERILAKU (SEMUA ART UMUR ≥ 15 TAHUN)</b>
--

<b>HIV/AIDS</b>			
C01	Apakah [NAMA] pernah mendengar tentang HIV/AIDS	1. Ya      2. Tidak → C07	<input type="checkbox"/>
C02	Apakah HIV/AIDS dapat ditularkan melalui: <b>DIBACAKAN DAN ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK , ATAU 8=TIDAK TAHU</b>		
	a. Hubungan seksual yang tidak aman <input type="checkbox"/>	f. Penularan dari ibu ke bayi selama hamil	<input type="checkbox"/>
	b. Penggunaan jarum suntik bersama <input type="checkbox"/>	g. Membeli sayuran segar dari petani/penjual yang terinfeksi HIV/AIDS	<input type="checkbox"/>
	c. Transfusi darah <input type="checkbox"/>	h. Makan sepiring dengan orang yang terkena virus HIV/AIDS	<input type="checkbox"/>
	d. Penularan dari ibu ke bayi saat persalinan <input type="checkbox"/>	i. Melalui makanan yang disiapkan oleh ODHA (Penderita HIV/AIDS)	<input type="checkbox"/>
	e. Penularan dari ibu ke bayi saat menyusui <input type="checkbox"/>	j. Melalui gigitan nyamuk	<input type="checkbox"/>

C03	Apakah HIV/AIDS dapat dicegah dengan : <b>DIBACAKAN DAN ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK , ATAU 8=TIDAK TAHU</b>		
	a. Berhubungan seksual hanya dengan satu pasangan tetap yang tidak berisiko <input type="checkbox"/>	c. Tidak melakukan hubungan seksual sama sekali <input type="checkbox"/>	e. Tidak menggunakan jarum suntik bersama <input type="checkbox"/>
	b. Berhubungan seksual dengan suami/istri saja <input type="checkbox"/>	d. Menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan pasangan berisiko <input type="checkbox"/>	f. Melakukan sunat/sirkumsisi <input type="checkbox"/>
C04	Andaikan ada anggota keluarga [NAMA] menderita HIV/AIDS, apa yang akan dilakukan? <b>BACAKAN DAN ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK ATAU 8=TIDAK TAHU</b>		
	a. Merahasiakan <input type="checkbox"/>	c. Konseling dan pengobatan <input type="checkbox"/>	e. Mengucilkan <input type="checkbox"/>
	b. Membicarakan dengan anggota keluarga lain <input type="checkbox"/>	d. Mencari pengobatan alternatif <input type="checkbox"/>	f. Bersedia merawat di rumah <input type="checkbox"/>
C05	Apakah [NAMA] mengetahui tentang adanya tes HIV/AIDS secara sukarela yang didahului dengan konseling?	1. Ya    2. Tidak → C07	<input type="checkbox"/>
C06	Dimana memperoleh pelayanan tes HIV/AIDS secara sukarela tersebut? <b>[JAWABAN TIDAK DIBACAKAN], ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK</b>		
	1. Rumah Sakit Pemerintah <input type="checkbox"/>	4. Klinik Swasta <input type="checkbox"/>	7. Bidan/ Perawat <input type="checkbox"/>
	2. Rumah Sakit Swasta <input type="checkbox"/>	5. Klinik VCT <input type="checkbox"/>	8. Lainnya, sebutkan ..... <input type="checkbox"/>
	3. Puskesmas/ Pustu <input type="checkbox"/>	6. Dokter praktek <input type="checkbox"/>	
<b>PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)</b>			
C07	Di mana [NAMA] biasanya meludah <b>[JAWABAN TIDAK DIBACAKAN]</b>		<input type="checkbox"/>
	1. Tidak biasa meludah	3. Meludah di tempat ludah/kaleng	
	2. Meludah di kamar mandi	4. Meludah di sembarang tempat	
C08	Apakah [NAMA] biasanya membuka jendela kamar tidur setiap hari	1. Ya    2. Tidak    3. Tidak Punya	<input type="checkbox"/>
C09	Apakah [NAMA] menjemur kasur dan atau bantal dan atau guling kapuk secara teratur satu kali seminggu?	1. Ya    2. Tidak    3. Tidak Punya	<input type="checkbox"/>
C10	Apakah [NAMA] mempunyai kebiasaan makan dan/atau minum sepiring/ segelas dengan orang lain?	1.Ya    2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>PENCEGAHAN MALARIA</b>			
C11	Apa yang [NAMA] biasa lakukan selama ini untuk mencegah malaria? <b>JAWABAN TIDAK DIBACAKAN, Lakukan probing. ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK</b>		
	a. Tidur menggunakan kelambu <input type="checkbox"/>	e. Rumah disemprot obat nyamuk/insektisida <input type="checkbox"/>	
	b. Memakai obat nyamuk bakar/elektrik <input type="checkbox"/>	f. Minum obat pencegahan bila bermalam di daerah endemis malaria <input type="checkbox"/>	
	c. Jendela/ ventilasi menggunakan kasa nyamuk <input type="checkbox"/>	g. Lainnya, ..... <input type="checkbox"/>	
	d. Menggunakan repelen/ bahan-bahan pencegah gigitan nyamuk <input type="checkbox"/>		
<b>PENGGUNAAN TEMBAKAU</b>			
C12	Apakah [NAMA] merokok/ mengunyah tembakau selama <b>1 bulan terakhir</b> ?		<input type="checkbox"/>
	1. Ya, setiap hari	3. Tidak, tetapi sebelumnya pernah →C16	
	2. Ya, kadang-kadang →C14	4. Tidak pernah sama sekali →C18	
C13	Berapa umur [NAMA] mulai merokok/ mengunyah tembakau "setiap hari" ? <b>ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT</b>	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C14	Rata-rata berapa batang rokok/ cerutu/ cangklong (buah)/ tembakau (susur) yang [NAMA] hisap per hari?	.....batang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

C15	Apakah [NAMA] biasa merokok di dalam rumah ketika bersama ART lain?	1. Ya →C17 2. Tidak →C17	<input type="checkbox"/>
C16	Berapa umur [NAMA] ketika berhenti/tidak merokok/ mengunyah tembakau sama sekali? <b>ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT</b>	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C17	Berapa umur [NAMA] ketika "pertama kali" merokok/ mengunyah tembakau? <b>ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT</b>	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>KONSUMSI JAMU / OBAT TRADISIONAL</b>			
C18	Apakah [NAMA] biasa mengonsumsi jamu/ obat tradisional? 1. Ya, setiap hari 2. Ya, kadang-kadang 3. Tidak, tetapi sebelumnya pernah 4. Tidak pernah sama sekali →C23		<input type="checkbox"/>
C19	Apakah [NAMA] minum jamu buatan sendiri 1. Ya 2. Tidak → C21		<input type="checkbox"/>
C20	Jika Ya, Apakah jamu buatan sendiri [NAMA] menggunakan bahan: 1=YA, 2=TIDAK		
	a. Temulawak <input type="checkbox"/>	d. Meniran <input type="checkbox"/>	
	b. Jahe <input type="checkbox"/>	e. Pace <input type="checkbox"/>	
	c. Kencur <input type="checkbox"/>	f. Lainnya, sebutkan.....	<input type="checkbox"/>
C21	Bentuk sediaan jamu yang [NAMA] biasa dikonsumsi 1=YA, 2=TIDAK		
	a. Kapsul/pil/tablet <input type="checkbox"/>	c. Rebusan (rajanan) <input type="checkbox"/>	
	b. Seduhan(serbuk) <input type="checkbox"/>	d. Cairan <input type="checkbox"/>	
C22	Apakah dengan mengonsumsi jamu/obat tradisional bermanfaat bagi [NAMA]	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

C23	<b>JIKA ART WANITA BERUMUR 10 - 59 TAHUN → Da. KESEHATAN REPRODUKSI</b> <b>JIKA ART WANITA BERUMUR &gt;= 60 tahun → BLOK IX. KONSUMSI INDIVIDU</b> <b>JIKA ART LAKI-LAKI 10 - 24 Tahun → Df01</b> <b>JIKA ART LAKI-LAKI ≥ 25 Tahun → BLOK IX. KONSUMSI INDIVIDU</b>
-----	--

<b>D. KESEHATAN REPRODUKSI</b>			
<b>Da. MASA REPRODUKSI PEREMPUAN (KHUSUS ART PEREMPUAN 10-59 TAHUN)</b>			
Da01	Berapa umur [NAMA] ketika pertama kali haid (menstruasi)	Umur:.....(tahun) Belum haid 77 → Df01 Tidak tahu/ Lupa 88	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Da02	Apakah dalam 12 bulan terakhir [NAMA] pernah mengalami menstruasi tidak teratur?	1. Ya 2. Tidak → Db01a	<input type="checkbox"/>
Da03	Apakah dalam 12 bulan terakhir [NAMA] pernah mengalami terlambat haid	1. Ya 2. Tidak → Db01a	<input type="checkbox"/>
Da 04	Apakah [NAMA] saat ini sedang hamil atau baru melahirkan?	1. Ya → Db01a 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Da05	Menurut [NAMA], mengapa mengalami menstruasi tidak teratur? <b>(JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN)</b>	1. Menjelang Menopause 2. Sakit menahun 3. Keturunan 4. Lainnya, tuliskan..... 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>

Da06	Apa yang [NAMA] lakukan untuk mengatasi menstruasi yang tidak teratur tersebut? (JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN) <b>1=YA ATAU 2=TIDAK</b>			
	a. Minum pelancar haid	<input type="checkbox"/>	d. Suntikan hormon	<input type="checkbox"/>
	b. Minum Jamu	<input type="checkbox"/>	e. Lainnya, tuliskan.....	<input type="checkbox"/>
	c. Obat-obatan dokter	<input type="checkbox"/>		

Db01a	<p><b>PERTANYAAN BERIKUT KHUSUS RESPONDEN PERNAH KAWIN. CEK BLOK IV KETERANGAN ART KOLOM STATUS KAWIN.</b></p> <p><b>JIKA STATUS KAWIN = 1 (BELUM KAWIN) → Df01.</b></p> <p><b>JIKA STATUS KAWIN= 2 (KAWIN), 3 (CERAI HIDUP) ATAU 4 (CERAI MATI) → LANJUTKAN PERTANYAAN Db01</b></p>
-------	--

<b>Db. FERTILITAS (KHUSUS PEREMPUAN PERNAH KAWIN USIA 10-59 TAHUN)</b>	
--	--

Db01	Berapa umur [NAMA] ketika menikah pertama kali?	Umur ..... tahun Tidak Tahu .....88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Db02	Apakah [NAMA] pernah mendapat imunisasi TT?	1. Ya 2. Tidak → Db04 8. Tidak Tahu → Db04	<input type="checkbox"/>	
Db03	a. Berapa kali [NAMA] diberi imunisasi TT sebelum menikah?	Jumlah suntikan.....kali	<input type="checkbox"/>	
	b. Berapa kali [NAMA] diberi imunisasi TT setelah menikah?	Jumlah suntikan.....kali	<input type="checkbox"/>	
<b>JIKA TIDAK PERNAH TULISKAN "0", JIKA 7 KALI IMUNISASI ATAU LEBIH TULISKAN "7", JIKA TIDAK TAHU TULISKAN "8"</b>				
Db04	Selama umur ibu,			
	a. Apakah [NAMA] pernah mengalami kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → Dc01	<input type="checkbox"/>	
	b. Apakah [NAMA] pernah hamil yang berakhir pada usia kehamilan <22 mg atau < 5 bulan?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>	
	c. Apakah [NAMA] pernah hamil tetapi berakhir ≥22 minggu atau ≥5 bulan dan bayi tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>	
	d. Apakah [NAMA] pernah melahirkan bayi hidup (termasuk yang hidup hanya sesaat)?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	
Db05	Apakah [NAMA] mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang dilahirkan dan sekarang tinggal bersama [NAMA]?	1. Ya 2. Tidak → Db07	<input type="checkbox"/>	
Db06	Jumlah anak yang tinggal bersama [NAMA]?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a. Jumlah anak laki-laki b. Jumlah anak perempuan <b>Jika tidak ada tuliskan "00"</b>	a. Anak laki-laki di rumah ..... b. Anak perempuan di rumah .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Db07	Apakah [NAMA] mempunyai anak yang [NAMA] lahirkan yang sekarang masih hidup tapi tidak tinggal bersama [NAMA]?	1. Ya 2. Tidak → Db09	<input type="checkbox"/>	
Db08	Jumlah anak yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama [NAMA]?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a. Jumlah anak laki-laki b. Jumlah anak perempuan <b>Jika tidak ada tuliskan "00"</b>	a. Anak laki-laki di tempat lain ..... b. Anak perempuan di tempat lain .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Db09	Apakah [NAMA] pernah melahirkan anak laki-laki atau perempuan yang lahir hidup tetapi sekarang sudah meninggal (termasuk yang hidup hanya sesaat)?	1. Ya 2. Tidak → Db11	<input type="checkbox"/>	
Db10	a. Berapa jumlah anak laki-laki yang sudah meninggal	a. Anak laki-laki yang sudah meninggal .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Berapa Jumlah anak perempuan yang sudah meninggal <b>Jika tidak ada tuliskan "00"</b>	b. Anak perempuan yang sudah meninggal .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Db11	JUMLAHKAN ISIAN Db06a, Db06b, Db08a, Db08b, Db10a, Db10b DAN TULISKAN JUMLAH TOTALNYA	<b>JUMLAH ANAK: .....</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Dc. ALAT/CARA KB (KHUSUS PEREMPUAN PERNAH KAWIN USIA 10-59 TAHUN)**

Dc01	Apakah <b>[NAMA]</b> dan pasangan, memakai alat kontrasepsi/alat/cara KB untuk mencegah kehamilan?	1. Sekarang menggunakan 2. Pernah/ Tidak menggunakan lagi → <b>Dc06</b> 3. Tidak pernah sama sekali → <b>Dc06</b>	<input type="checkbox"/>
Dc02	Alat/cara KB apakah, yang sedang <b>[NAMA]</b> dan pasangan pakai? Bacakan poin a sampai k. <b>ISIKAN KODE 1=YA ATAU 2 = TIDAK</b>		
	a. Sterilisasi wanita <input type="checkbox"/>	e. Suntikan <input type="checkbox"/>	i. Pantang berkala/kalender <input type="checkbox"/>
	b. Sterilisasi pria <input type="checkbox"/>	f. Kondom <input type="checkbox"/>	j. Sanggama terputus <input type="checkbox"/>
	c. Pil <input type="checkbox"/>	g. Diafragma/intravag <input type="checkbox"/>	k. Lainnya (sebutkan: <input type="checkbox"/>
	d. IUD/AKDR/Spiral <input type="checkbox"/>	h. Amenorrhea Laktasi <input type="checkbox"/>	.....
Dc03	a. Apakah ada biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan alat/cara KB yang digunakan sekarang?	1. Ya 2. Tidak → <b>Dc04</b>	<input type="checkbox"/>
	b. Apakah <b>[NAMA]</b> mengetahui jumlah rupiah yang dibayarkan	1. Ya 2. Tidak → <b>Dc04</b>	<input type="checkbox"/>
	c. Jika ya, tuliskan jumlahnya dalam rupiah	Rp <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Dc04	Dimana <b>[NAMA]</b> mendapat pelayanan cara/alat KB tersebut? 01. RS Pemerintah      05. Puskesmas pembantu      09. Bidan Praktek 02. RS Swasta          06. Klinik                                      10. Perawat Praktek 03. RS Bersalin        07. Tim KB Keliling/Tim Medis Keliling      11. Polindes /Poskesdes 04. Puskesmas        08. Dokter Praktek                              12. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dc05	Sudah berapa lama <b>[NAMA]</b> menggunakan (alat/cara KB yang digunakan sekarang) secara terus menerus?	.....(Bulan)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>LANJUTKAN KE Dc08.</b>			
<b>Dc06-Dc07 khusus untuk responden yang tidak menggunakan alat/cara KB.</b>			
Dc06	Alasan utama tidak menggunakan alat/cara KB ? <b>JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN</b>	01. Dilarang pasangan      06. Ingin punya anak 02. Dilarang agama        07. Takut efek samping 03. Mahal                      08. Tidak menginginkan 04. Sulit diperoleh        09. Tidak perlu lagi 05. Belum punya anak      10. Lainnya	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Jika jawaban Dc01=2, lanjutkan ke P.Dc07</b> <b>Jika jawaban Dc01=3, lanjutkan ke P.Dc08</b>			
Dc07	Sudah berapa lama tidak menggunakan alat/cara KB ?	.....(bulan)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dc08	Dalam 12 bulan terakhir, apakah <b>[NAMA]</b> pernah melakukan pemeriksaan alat kelamin kepada tenaga kesehatan (Pap Smear/IVA Inspekulo Visual Asam cuka) ?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
<b>Dd. KEHAMILAN, PERSALINAN DAN PEMERIKSAAN SESUDAH MELAHIRKAN (PEREMPUAN PERNAH KAWIN USIA 10-59 TAHUN)</b>			
Dd01	Apakah ibu pernah hamil dan melahirkan, selama periode waktu 1 Januari 2005 sampai sekarang?	1. Ya    2. Tidak → <b>De01</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Sekarang saya ingin menanyakan tentang pengalaman ibu waktu hamil dan bersalin khususnya untuk anak yang lahir terakhir.</b>			
Dd02	a. Tuliskan <b>[NAMA ANAK]</b> dan nomor urut <b>ART</b> anak terakhir (Jika tidak ada dalam daftar ART tuliskan kode 00)	Nama ART .....	Nomor urut ART: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Berapa umur ibu saat melahirkan <b>[NAMA ANAK]</b> terakhir	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd03	Urutan kelahiran <b>[NAMA ANAK]</b> terakhir dari semua yang dilahirkan hidup	Anak ke.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd04	Jarak kelahiran <b>[NAMA ANAK]</b> terakhir dengan anak sebelumnya <b>(Tulis "000" jika anak pertama)</b>	..... bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



Dd05	Status anak terakhir	1. Hidup → Dd10 2. Meninggal	<input type="checkbox"/>
<b>PERTANYAAN Dd06-Dd09f KHUSUS UNTUK ANAK TERAKHIR YANG MENINGGAL</b>			
Dd06	Jika sudah meninggal, umur saat meninggal: Lingkari kode 1, jika meninggal pada usia < 1 bulan, isikan dlm hari Lingkari kode 2, jika meninggal pada usia 1-23 bulan, isikan dlm bulan Lingkari kode 3, jika meninggal >= 2 tahun (24 bulan ke atas), isikan dalam tahun	1. .... HARI 2. .... BULAN 3. ....TAHUN	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd07	Apakah <b>[NAMA ANAK]</b> ditimbang ketika dilahirkan?	1. Ya 2. Tidak → Dd09a 8. Tidak tahu → Dd09a	<input type="checkbox"/>
Dd08	Berapakah berat badan <b>[NAMA ANAK]</b> ketika dilahirkan? Catat Berat Badan dari KMS/Buku KIA, Jika Ada <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE 8888</b>	1. Gram berdasarkan ingatan responden 2. Gram dari KMS/Buku KIA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd09	a. Siapa yang menolong ibu ketika melahirkan <b>[NAMA ANAK]</b> ? 1. Dokter Kandungan 2. Dokter Umum 3. Bidan 4. Perawat/Mantri 5. Dukun 6. Keluarga/teman 7. Lainnya, tuliskan.....	a. Penolong Pertama b. Penolong terakhir	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Dimana <b>[NAMA]</b> dilahirkan 01. Rumah Sakit Pemerintah 02. Rumah Sakit Swasta 03. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 04. Puskesmas 05. Puskesmas pembantu 06. Praktek dokter 07. Praktek bidan 08. Polindes/Poskesdes 09. Di rumah 10. Lainnya, ..... Tuliskan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	c. Setelah <b>[NAMA ANAK]</b> lahir, apakah dilakukan pemeriksaan kesehatan?	1. Ya 2. Tidak → Dd10 8. Tidak tahu → Dd10	<input type="checkbox"/>
	d. Apakah <b>[NAMA]</b> mendapat pelayanan kesehatan (dikunjungi/mengunjungi) pada: ( <b>BACAKAN BUTIR a SAMPAI DENGAN d</b> ) <b>ISIKAN DENGAN KODE 1=YA 2=TIDAK 7=TIDAK BERLAKU 8 = TIDAK TAHU</b>		
	a. 6-48 jam setelah lahir <input type="checkbox"/>	b. 3-7 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>	c. 8-28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
	d. >28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>		
	e. Siapa yang memeriksa <b>[NAMA ANAK]</b> saat itu? <b>PETUGAS KESEHATAN:</b> 1. Dokter anak 2. Dokter umum 3. Perawat 4. Bidan 5. Bidan Desa <b>ORANG LAIN:</b> 6. Dukun bayi/paraji 7. Lainnya _____ (tuliskan)		<input type="checkbox"/>
	f. Dimana Pemeriksaan itu dilakukan? 01. RS Pemerintah 02. RS Swasta 03. RS Bersalin 04. Puskesmas/ Pustu 05. Posyandu 06. Klinik/ Dokter Praktek 07. Klinik / Bidan Praktek 08. Perawat Praktek 09. Polindes/Poskesdes 10. Di rumah 11. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd10	Pada saat ibu mengandung <b>[NAMA ANAK]</b> , apakah ibu memang ingin hamil waktu itu, menginginkan kemudian, atau sama sekali tidak menginginkan anak (lagi)?	1. Ya, menginginkan kemudian 2. Ya, menginginkan → Dd12 3. Tidak ingin anak lagi → Dd12	<input type="checkbox"/>
Dd11	Berapa lama jarak kelahiran yang ibu inginkan sebelum punya anak <b>[NAMA ANAK]</b> ? <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE 888</b>	.....bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd12	Pada saat mengandung <b>[NAMA ANAK]</b> kemana ibu memeriksakan kehamilan?	1. Tenaga kesehatan 2. Tenaga kesehatan dan dukun 3. Dukun → Dd27 4. Tidak periksa → Dd27	<input type="checkbox"/>
Dd13	Siapa yang memeriksakan kandungan ibu? (Tanyakan siapa saja yang memeriksa kehamilan. Jawaban bisa lebih dari 1). <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Dokter Kandungan <input type="checkbox"/>	c. Bidan <input type="checkbox"/>	e. Lainnya <input type="checkbox"/>
	b. Dokter Umum <input type="checkbox"/>	d. Perawat/Mantri <input type="checkbox"/>	

Dd14	Apakah ibu diberi Kartu Menuju Sehat Ibu Hamil (KMS BUMIL) atau Buku KIA Jika Ya, dapatkah ibu memperlihatkan KMS BUMIL/Buku KIA?	1. Ya, diperlihatkan 2. Ya, tidak diperlihatkan 3. Tidak	<input type="checkbox"/>
Dd15	Dimana Ibu memeriksa kehamilan ? <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN k)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. RS Pemerintah <input type="checkbox"/>	e. Pustu <input type="checkbox"/>	i. Polindes / Poskesdes <input type="checkbox"/>
	b. RS Swasta <input type="checkbox"/>	f. Klinik / Dokter Praktek <input type="checkbox"/>	j. Posyandu <input type="checkbox"/>
	c. RS Bersalin <input type="checkbox"/>	g. Klinik / Bidan Praktek <input type="checkbox"/>	k. Lainnya, tuliskan..... <input type="checkbox"/>
	d. Puskesmas <input type="checkbox"/>	h. Perawat Praktek <input type="checkbox"/>	
Dd16	Selama ibu mengandung <b>[NAMA ANAK]</b> , berapa kali ibu memeriksakan kehamilan? <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88"</b>	----- Kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd17	Berapa bulan umur kandungan <b>[NAMA ANAK]</b> ketika pertama kali memeriksakan kehamilan oleh tenaga kesehatan? <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88"</b>	----- Bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd18	Berapa kali ibu memeriksakan kehamilan : a. Dalam 3 bulan pertama b. Antara 4-6 bulan: c. Antara 7 bulan sampai melahirkan	Jumlah pemeriksaan: .....kali .....kali .....kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd19	Berapa bulan umur kehamilan <b>[NAMA ANAK]</b> ketika ibu terakhir kali memeriksakan kehamilan <b>[NAMA ANAK]</b> ? <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE 88</b>	.....Bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd20	Selama kehamilan ( <b>NAMA ANAK</b> ) apakah ibu:? <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Ditimbang berat badannya <input type="checkbox"/>	d. Diperiksa air seninya <input type="checkbox"/>	
	b. Diukur tinggi badannya <input type="checkbox"/>	e. Diperiksa darahnya <input type="checkbox"/>	
	c. Diukur tekanan darahnya <input type="checkbox"/>	f. Diperiksa (diraba) perutnya <input type="checkbox"/>	
Dd21	Pada saat pemeriksaan, apakah ibu diberitahu tanda-tanda bahaya (komplikasi) dalam kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → <b>Dd23</b> 8. Tidak tahu → <b>Dd23</b>	<input type="checkbox"/>
Dd22	Pada saat pemeriksaan, apakah ibu diberitahu kemana harus pergi untuk mendapatkan pertolongan jika mengalami bahaya (komplikasi) kehamilan?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
Dd23	Selama ibu mengandung ( <b>NAMA ANAK</b> ) apakah ibu pernah mendapat suntikan di lengan atas untuk mencegah bayi dari penyakit tetanus, atau kejang-kejang setelah lahir?	1. Ya 2. Tidak → <b>Dd25</b> 8. Tidak tahu → <b>Dd25</b>	<input type="checkbox"/>
Dd24	Selama mengandung ( <b>NAMA ANAK</b> ) berapa kali ibu mendapatkan suntikan tersebut? ( JIKA TIDAK TAHU ISIKAN "88")	.....kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd25	Selama mengandung ( <b>NAMA ANAK</b> ), apakah ibu mendapat atau membeli pil zat besi?	1. Ya 2. Tidak → <b>Dd27</b> 8. Tidak tahu → <b>Dd27</b>	<input type="checkbox"/>

Dd26	Selama mengandung ( <b>NAMA ANAK</b> ) berapa hari ibu minum pil zat besi? Jika jawaban responden tidak berupa angka, tanyakan untuk memperkirakan jumlah hari. ( <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN "98"</b> )	.....hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd27	Selama kehamilan (NAMA), apakah ibu membicarakan dengan seseorang mengenai: <b>(ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK)</b> a. Dimana ibu akan melahirkan/bersalin? <input type="checkbox"/> b. Angkutan/transportasi ke tempat persalinan? <input type="checkbox"/> c. Siapa yang akan menolong persalinan? <input type="checkbox"/>	d. Biaya persalinan? <input type="checkbox"/> e. Donor darah jika perlu? <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd28	Apa ibu mengalami tanda-tanda bahaya (komplikasi) selama kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → <b>Dd31</b> 8. Tidak Tahu → <b>Dd31</b>	<input type="checkbox"/>
Dd29	Apa sajakah tanda-tanda bahaya (komplikasi) kehamilan tersebut? <b>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN, ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b> a. Mules hebat sebelum 9 bulan <input type="checkbox"/> b. Perdarahan <input type="checkbox"/> c. Demam Tinggi <input type="checkbox"/>	d. Kejang-kejang dan pingsan <input type="checkbox"/> e. Lainnya, tuliskan..... <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd30	Apa yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut? <b>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN, ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK</b> a. Tidak melakukan apa-apa <input type="checkbox"/> b. Istirahat <input type="checkbox"/> c. Minum Obat <input type="checkbox"/>	d. Minum Jamu <input type="checkbox"/> e. Ke Dukun <input type="checkbox"/> f. Ke Bidan <input type="checkbox"/>	g. Ke Dokter <input type="checkbox"/> h. Ke Unit pelayanan kesehatan <input type="checkbox"/> i. Lainnya <input type="checkbox"/>
Dd31	Apakah ( <b>NAMA ANAK</b> ) dilahirkan dengan operasi perut (cesaria)?	1. Ya      2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Dd32	Berapa umur kehamilan ( <b>NAMA ANAK</b> ) pada waktu lahir ?	..... bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd33	Ketika ( <b>NAMA ANAK</b> ) lahir, apakah ia: sangat besar, lebih besar dari rata-rata, rata-rata, lebih kecil dari rata-rata, atau sangat kecil?	1. Sangat besar 2. Lebih besar dari rata-rata 3. Rata-rata, 4. Lebih kecil dari rata-rata, 5. Sangat kecil	<input type="checkbox"/>
Dd34	Pada saat ibu akan melahirkan ( <b>NAMA ANAK</b> ), apakah ibu mengalami: <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK atau 8=TIDAK TAHU</b>		
	a. Mules yang kuat & teratur lebih dari sehari semalam ? <input type="checkbox"/>	d. Kejang – kejang dan/atau pingsan ? <input type="checkbox"/>	d. <input type="checkbox"/>
	b. Perdarahan lebih banyak dibanding biasanya (lebih dari 2 kain) ? <input type="checkbox"/>	e. Keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir ? <input type="checkbox"/>	e. <input type="checkbox"/>
	c. Suhu badan tinggi dan atau keluar lendir berbau? <input type="checkbox"/>	f. Apakah ada kesulitan/komplikasi lain ? Jika ada, tuliskan _____ <input type="checkbox"/>	f. <input type="checkbox"/>
Dd35	Pada saat ibu melahirkan ( <b>NAMA ANAK</b> ), apakah ibu didiagnosa : <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA, 2=TIDAK ATAU 8=Tidak Tahu</b> a. Perdarahan <input type="checkbox"/> b. Preeklamsi/Eklamsi (Bengkak dua tungkai & darah tinggi/ kejang) <input type="checkbox"/> c. Rahim Sobek <input type="checkbox"/> d. Jalan lahir tertutup <input type="checkbox"/>	e. Ketuban Pecah Dini <input type="checkbox"/> f. Hamil diluar rahim <input type="checkbox"/> g. Lainnya <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



<b>JIKA Dd35 POINT a s/d g SALAH SATU SAJA MENJAWAB "YA" MAKA LANJUTKAN KE Dd36</b> <b>JIKA Dd35 POINT a s/d g SEMUA MENJAWAB "TIDAK" ATAU "TIDAK TAHU" MAKA LANJUTKAN KE Dd37</b>			
Dd36	Siapa yang mendiagnosa ibu mengalami komplikasi tersebut di atas (seperti pada Dd35) ? 1. Dokter Kandungan 2. Dokter Umum 3. Bidan 4. Perawat/Mantri 5. Dukun 6. Keluarga/teman 7. Lainnya, tuliskan: .....		<input type="checkbox"/>
Dd37	Setelah ( <b>NAMA ANAK</b> ) lahir, apakah ada yang memeriksa kesehatan ibu ?	1. Ya 2. Tidak → <b>Dd41</b>	<input type="checkbox"/>
Dd38	Setelah melahirkan, hari ke berapa ibu diperiksa kesehatannya <b>pertama kali?</b> ( <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN "888"</b> )	Hari ke.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd39	Siapa yang memeriksa kesehatan Ibu setelah melahirkan ? <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK (PILIHAN HANYA SATU)</b>		
	a. Dokter Kandungan <input type="checkbox"/>	c. Bidan <input type="checkbox"/>	e. Dukun <input type="checkbox"/>
	b. Dokter Umum <input type="checkbox"/>	d. Perawat <input type="checkbox"/>	f. Lainnya, tuliskan..... <input type="checkbox"/>
Dd40	Dimana Pemeriksaan itu dilakukan? 01. RS Pemerintah 02. RS Swasta 03. RS Bersalin 04. Puskesmas/ Pustu 05. Posyandu 06. Klinik/ Dokter Praktek 07. Klinik / Bidan Praktek 08. Perawat Praktek 09. Polindes/Poskesdes 10. Di rumah 11. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dd41	Apakah setelah melahirkan ibu mengalami? <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK 8=TIDAK TAHU</b>		
	a. Perdarahan (lebih dari 2 kain) <input type="checkbox"/>	c. Kejang-kejang <input type="checkbox"/>	e. Rasa Nyeri di Payudara <input type="checkbox"/>
	b. Pingsan <input type="checkbox"/>	d. Demam Tinggi <input type="checkbox"/>	f. Rasa Sedih dan tertekan <input type="checkbox"/>
			g. Lainnya, sebutkan..... <input type="checkbox"/>

<b>JIKA Dd41 POINT a s/d g SALAH SATU SAJA MENJAWAB "YA" MAKA LANJUTKAN KE Dd42</b> <b>JIKA Dd41 POINT a s/d g SEMUA MENJAWAB "TIDAK" ATAU "TIDAK TAHU" MAKA LANJUTKAN KE Dd43</b>			
Dd42	Bila mengalami hal tersebut di atas, apa yang dilakukan: <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Tidak melakukan apa-apa <input type="checkbox"/>	d. Minum jamu <input type="checkbox"/>	g. Ke Praktek Dokter <input type="checkbox"/>
	b. Istirahat <input type="checkbox"/>	e. Ke dukun <input type="checkbox"/>	h. Ke Puskesmas/ Pustu <input type="checkbox"/>
	c. Minum obat <input type="checkbox"/>	f. Ke Praktek Bidan <input type="checkbox"/>	i. Ke Polindes/Poskesdes <input type="checkbox"/>
			j. Lainnya, sebutkan ..... <input type="checkbox"/>
Dd43	<b>Selama masa nifas apakah [NAMA] mendapatkan vitamin A kapsul warna merah. TUNJUKKAN KARTU PERAGA</b>	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>

<b>De. KEGUGURAN dan KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN (Khusus Perempuan Pernah Kawin usia 10-59 tahun)</b> <b>(PERTANYAAN LANGSUNG DITANYAKAN KEPADA RESPONDEN/ UPAYAKAN TANPA PENDAMPING)</b>			
<b>Sekarang saya ingin mengajukan pertanyaan tentang pengalaman kehamilan lima tahun terakhir (sejak 1 Januari 2005)</b>			
De01	Dalam lima tahun terakhir, apakah ada kehamilan yang berakhir pada usia kehamilan < 22 minggu (< 5 bulan) ?	1. Ya, pernah 2. Tidak pernah → <b>De05</b>	<input type="checkbox"/>
De02	Apakah ada upaya untuk mengakhiri kehamilan tersebut?	1. Ya 2. Tidak → <b>De05</b>	<input type="checkbox"/>
De03	Jika Ya, upaya apa yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut? (jawaban boleh lebih dari satu jawaban). Isikan kode jawaban 1=Ya atau 2 = Tidak		
	a. Jamu <input type="checkbox"/>	c. Pijat <input type="checkbox"/>	e. Sedot <input type="checkbox"/>
	b. Pil <input type="checkbox"/>	d. Suntik <input type="checkbox"/>	f. Kuret <input type="checkbox"/>
			g. Lainnya, sebutkan ..... <input type="checkbox"/>

De04	Siapakah yang menolong saat terjadinya keguguran tersebut ?	1. Dokter 2. Bidan 3. Dukun	4. Sendiri 5. Lainnya, Sebutkan .....	<input type="checkbox"/>
De05	Dalam lima tahun terakhir apakah ada kehamilan yang tidak direncanakan?	1. Ya	2. Tidak → De11	<input type="checkbox"/>
De06	Apakah ada upaya untuk mengakhiri kehamilan tersebut?	1. Ya	2. Tidak → De11	<input type="checkbox"/>
De07	Jika Ya, upaya apa yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut? (jawaban boleh lebih dari satu jawaban). Isikan kode jawaban 1= Ya atau 2 = Tidak			
	a. Jamu <input type="checkbox"/>	c. Pijat <input type="checkbox"/>	e. Sedot <input type="checkbox"/>	g. Lainnya, <input type="checkbox"/>
	b. Pil <input type="checkbox"/>	d. Suntik <input type="checkbox"/>	f. Kuret <input type="checkbox"/>	Sebutkan.....
De08	Apakah ada yang membantu ?	1. Dokter 2. Bidan 3. Dukun	4. Sendiri 5. Lainnya, Sebutkan .....	<input type="checkbox"/>
De09	Apakah upaya mengakhiri kehamilan tersebut berhasil?	1. Ya	2. Tidak → De11	<input type="checkbox"/>
De10	Apakah alasan untuk mengakhiri kehamilan	1. Masalah kesehatan 2. Terlalu banyak anak 3. Terlalu dekat 4. Usia	5. Alasan ekonomi 6. Kesibukan pekerjaan 7. Lainnya (sebutkan: .....	<input type="checkbox"/>

**De11**      **JIKA LAKI-LAKI ATAU PEREMPUAN USIA 10-24 TAHUN → KE P.Df01**  
**JIKA LAKI-LAKI ATAU PEREMPUAN USIA 25 TAHUN KE ATAS → BLOK IX. KONSUMSI**

**Df. PERILAKU SEKSUAL (Khusus ART Usia 10-24 tahun)**

**BAGIAN INI HARUS DIJAWAB SENDIRI OLEH RESPONDEN (TIDAK BOLEH ADA PENDAMPING)**

**Sekarang saya ingin mengajukan enam pertanyaan (Df01 – Df06) tentang seksual. Mohon maaf jika hal ini menyangkut hal yang pribadi**

Df01	Apakah [NAMA] pernah melakukan hubungan seksual (sanggama)?	1. Ya	2. Tidak → Df06	<input type="checkbox"/>
Df02	Dengan siapa [NAMA] Melakukan hubungan seksual pertama kali  <b>JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN</b>	1. Suami/ istri 2. Teman 3. Pacar 4. Keluarga 5. Pekerja Seks Komersial 6. Lainnya, sebutkan...		<input type="checkbox"/>
Df03	Berapa umur [NAMA] ketika pertama kali berhubungan seksual (sanggama)	Umur dalam tahun ..... tahun Tidak tahu 88 → Df06		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Df04	Pada waktu pertama kali melakukan hubungan seksual tersebut, apakah [NAMA] atau pasangan memakai alat kontrasepsi/cara KB untuk mencegah kehamilan?	1. Ya 2. Tidak → Df06 8. Tidak tahu/ tidak ingat → Df06		<input type="checkbox"/>
Df05	Penggunaan alat kontrasepsi/alat/cara KB apa yang [NAMA] atau pasangan pakai saat pertama kali berhubungan seksual?  <b>JANGAN MEMBACAKAN ALTERNATIF JAWABAN</b>	1. Kondom 2. Pil 3. Diafragma/intravag 4. Sanggama terputus 5. Lainnya, tuliskan.....		<input type="checkbox"/>
Df06	Apakah [NAMA] pernah mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi?	1. Ya 2. Tidak		<input type="checkbox"/>

**LANJUTKAN KE BLOK IX. KONSUMSI**

## E. KESEHATAN ANAK

### Ea. KESEHATAN BAYI DAN ANAK BALITA (KHUSUS ART UMUR 0 – 59 BULAN)

Ea01	Tuliskan nama dan nomor urut ibu kandung [NAMA] <b>JIKA IBU KANDUNG TIDAK TINGGAL DI RT SAMPEL (BUKAN ART) ISIKAN "00"</b>	Nama Ibu kandung .....	Nomor urut ibu: <input type="text"/> <input type="text"/>
Ea02	a. Jika ibu kandung bukan sebagai ART, apakah ibu kandung [NAMA]	1. Masih hidup → <b>Ea03</b> 2. Sudah meninggal	8. Tidak tahu → <b>Ea03</b> <input type="checkbox"/>
	b. Jika ibu kandung [NAMA] sudah meninggal, apakah meninggal pada saat	1. Kehamilan 2. Persalinan	3. Kurang dari 2 bulan setelah persalinan 4. Kecelakaan 5. Lainnya <input type="checkbox"/>
Ea03	a. Siapa yang menolong proses persalinan (NAMA)? <b>[Isikan kode jawaban langsung ke kotak]</b>		a. Penolong pertama <input type="checkbox"/>
	1. Dokter 2. Bidan 3. Tenaga paramedis lain 4. Dukun bersalin 5. Famili/keluarga 6. Lainnya, sebutkan .....		b. Penolong terakhir <input type="checkbox"/>
	b. Dimana [NAMA] dilahirkan :		<input type="text"/> <input type="text"/>
	01. Rumah Sakit Pemerintah 02. Rumah Sakit Swasta 03. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 04. Puskesmas 05. Puskesmas pembantu 06. Praktek dokter 07. Praktek bidan 08. Polindes/Poskesdes 09. Di rumah 10. Lainnya, .....		
Ea04	Apakah ketika lahir [NAMA] ditimbang (Berat bayi lahir dalam kurun waktu 48 jam)	1. Ya 8. <b>Tidak Tahu → Ea07</b>	2. Tidak → <b>Ea07</b> <input type="checkbox"/>
Ea05	Bila "Ya", berapa berat badan [NAMA] ketika lahir (Tulis dalam satuan gram)	..... gram	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Ea06	Dari mana sumber informasi berat badan [NAMA] ketika lahir 1. KMS/Buku KIA/Buku Catatan Kesehatan/catatan kelahiran. 2. Pengakuan atau ingatan Ibu/ ART lain		<input type="checkbox"/>
Ea07	Obat/ ramuan apa yang digunakan untuk merawat tali pusar [NAMA] pada saat baru lahir 1. Tidak diberi apa-apa 2. Betadine/ alkohol 3. Obat tabur (berbentuk bubuk) 4. Ramuan/ obat tradisional 8. Tidak tahu		<input type="checkbox"/>
Ea08	Apakah [NAMA] mendapat pelayanan kesehatan (dikunjungi/mengunjungi) pada: <b>(BACAKAN BUTIR a SAMPAI DENGAN d) ISIKAN DENGAN KODE 1 = YA 2 = TIDAK 7 = TIDAK BERLAKU 8 = TIDAK TAHU</b>		
	a. 6-48 jam setelah lahir <input type="checkbox"/>	b. 3-7 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>	c. 8-28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
			d. >28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
<b>JIKA KODE JAWABAN Ea08 (a SAMPAI DENGAN d) SEMUANYA 2 ATAU 7 ATAU 8 → Ea11</b>			
Ea09	Dimana [NAMA] mendapat pelayanan kesehatan pada saat itu? 1. Rumah Sakit Pemerintah 2. Rumah Sakit Swasta 3. Rumah Sakit Bersalin 4. Puskesmas/Pustu/Pusing 5. Poskesdes/Posyandu 6. Poliklinik Swasta 7. Praktik Tenaga Kesehatan 8. Di Rumah 9. Tidak berlaku		a. 6 – 48 jam setelah lahir <input type="checkbox"/>
			b. 3 – 7 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
			c. 8 – 28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
			d. > 28 hari setelah lahir <input type="checkbox"/>
Ea10	Jenis pelayanan kesehatan yang diterima pada saat bayi [NAMA] berusia <b>6 – 48 jam</b> setelah lahir: <b>ISIKAN DENGAN KODE 1 = YA ATAU 2 = TIDAK ATAU 8 = TIDAK TAHU (JIKA PADA UMUR 6 - 48 JAM [NAMA] TIDAK DIPERIKSA, SEMUA DIISI KODE "2")</b>		
	a. Diberi imunisasi Hepatitis B (HB-0) <input type="checkbox"/>	c. Vitamin K injeksi	<input type="checkbox"/>
	b. Diberi salep mata/tetes mata <input type="checkbox"/>	d. Lainnya, sebutkan .....	<input type="checkbox"/>
Ea11	Sejak [NAMA] dilahirkan sampai berumur 28 hari, Apakah [NAMA] pernah menderita sakit?	1. Ya 8. Tidak Tahu → <b>Ea13</b>	2. Tidak → <b>Ea13</b> <input type="checkbox"/>
Ea12	Pada saat sakit tersebut apakah [NAMA] berobat ke tenaga kesehatan?	1. Ya 8. Tidak Tahu	2. Tidak <input type="checkbox"/>
Ea13	Apakah [NAMA] memiliki catatan kesehatan berupa KMS 1. Ya, dapat menunjukkan 2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan kader/ bidan/ di Posyandu)	3. Pernah memiliki, tetapi sudah hilang 4. Tidak pernah memiliki	<input type="checkbox"/>

Ea14	Apakah <b>[NAMA]</b> memiliki catatan kesehatan berupa Buku KIA 1. Ya, dapat menunjukkan 2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan kader/ bidan/ di Posyandu)	3. Pernah memiliki, tetapi sudah hilang 4. Tidak pernah memiliki	<input type="checkbox"/>
Ea15	Apakah <b>[NAMA]</b> memiliki catatan kesehatan lain seperti <i>Buku Catatan Kesehatan Anak (Selain KMS dan Buku KIA)</i> 1. Ya, dapat menunjukkan 2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan di tempat lain)	3. Pernah memiliki, tetapi sudah hilang 4. Tidak pernah memiliki	<input type="checkbox"/>
<b>JIKA KODE JAWABAN Ea13 S/D Ea15 SEMUANYA BERKODE 2 ATAU 3 ATAU 4 →Ea18</b>			
Ea16	Apakah dalam KMS/ Buku KIA/ Buku Catatan Kesehatan Anak <b>[NAMA]</b> ada catatan imunisasi	1. Ya 2. Tidak →Ea18	<input type="checkbox"/>
Ea17	Salin dari <b>KMS/BUKU KIA/CATATAN KESEHATAN ANAK</b> , tanggal...../ bulan...../ tahun..... untuk setiap jenis imunisasi. <b>ISIKAN "77" DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA UMUR ANAK BELUM WAKTUNYA DIBERIKAN ISIKAN "88" DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA KARTU MENUNJUKKAN BAHWA IMUNISASI DIBERIKAN, TETAPI TANGGAL/ BULAN/ TAHUN-NYA TIDAK ADA. ISIKAN "99" DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA IMUNISASI TIDAK DIBERIKAN</b>		
	a. Hepatiitis B 0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	f. Polio 1
	b. BCG	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	g. Polio 2
	c. DPT –HB Combo1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	h. Polio 3
	d. DPT-HB Combo 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	i. Polio 4
	e. DPT-HB Combo 3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	j. Campak
<b>JIKA CATATAN IMUNISASI ART LENGKAP, LANJUTKAN KE Ea19 JIKA CATATAN IMUNISASI ART TIDAK LENGKAP, LANJUTKAN KE Ea18</b>			
Ea18	Apakah <b>[NAMA]</b> pernah mendapat imunisasi berikut : <b>(INFORMASI DAPAT DIPEROLEH DARI BERBAGAI SUMBER)</b>		
	a. Imunisasi Hepatitis B-0, biasanya diberikan sesaat setelah bayi lahir sampai bayi berumur 7 hari yang disuntikkan di paha bayi?	1. Ya 2. Tidak →Ea18c 8. Tidak tahu →Ea18c	<input type="checkbox"/>
	b. Pada umur berapa hari <b>[NAMA]</b> diimunisasi Hepatitis B 0? <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK HARI (biasanya HB-0 diberikan 0-7 hari)</b>	..... hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	c. Imunisasi BCG yang biasanya mulai diberikan umur 1 hari dan disuntikkan di lengan atas atau paha serta meninggalkan bekas (scar) di bawah kulit?	1. Ya 2. Tidak →Ea18e 8. Tidak tahu →Ea18e	<input type="checkbox"/>
	d. Pada umur berapa <b>[NAMA]</b> diimunisasi BCG? <b>(ISI HARI ATAU BULAN) JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK HARI DAN BULAN</b>	..... hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		..... bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	e. Imunisasi polio, cairan merah muda atau putih yang biasanya mulai diberikan pada umur 2 bulan dan diteteskan ke mulut?	1. Ya 2. Tidak →Ea18h 7. Belum waktunya (umur belum 2 bulan)→Ea18h 8. Tidak Tahu →Ea18h	<input type="checkbox"/>
	f. Pada umur berapa <b>[NAMA]</b> pertama kali diimunisasi polio? <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK BULAN</b>	.....bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	g. Berapa kali <b>[NAMA]</b> diimunisasi polio?	..... kali	<input type="checkbox"/>
	h. Imunisasi DPT-HB combo (Difteri Pertusis Tetanus-Hepatitis B combo) yang biasanya disuntikkan di paha dan biasanya mulai diberikan pada saat anak berusia 2 bulan bersama dengan polio?	1. Ya 2. Tidak →Ea18k 7. Belum waktunya (umur belum 2 bulan) →Ea18k 8. Tidak tahu →Ea18k	<input type="checkbox"/>
	i. Pada umur berapa <b>(NAMA)</b> pertama kali diimunisasi DPT-HB Combo. <b>JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88"</b>	..... bulan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	j. Berapa kali <b>[NAMA]</b> diimunisasi DPT-HB Combo?	..... kali	<input type="checkbox"/>

	k. Imunisasi campak yang biasanya mulai diberikan umur 9 bulan dan disuntikkan di paha serta diberikan satu kali?	1. Ya 2. Tidak 7. Belum waktunya (umur belum 9 bulan) 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
Ea19	Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali [NAMA] ditimbang? <b>JIKA TIDAK PERNAH DITIMBANG, ISI KODE "00" ATAU JIKA "TIDAK TAHU", ISI KODE "88" →Ea21</b>	..... kali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ea20	Dimana [NAMA] paling sering ditimbang? 1. Rumah Sakit 2. Puskesmas/Pustu 3. Polindes 4. Posyandu 5. Poskesdes 6. Lainnya, sebutkan .....		<input type="checkbox"/>
Ea21	Apakah dalam 6 bulan terakhir [NAMA] mendapatkan kapsul vitamin A? ( <b>GUNAKAN KARTU PERAGA</b> )	1. Ya 7. Belum waktunya (umur belum 6 bulan) 2. Tidak 8. Tidak Tahu	<input type="checkbox"/>
<b>JIKA ART BERUMUR 24 – 59 BULAN →Ea22 JIKA ART BERUMUR 0 – 23 BULAN →Eb01</b>			
<b>Ea22 KHUSUS ART BERUMUR 24 – 59 BULAN</b>			
Ea22	Apakah [NAMA] memiliki kelainan/cacat : <b>ISIKAN DENGAN KODE 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Tuna netra (penglihatan)→ <b>OBSERVASI</b>	<input type="checkbox"/>	e. Tuna daksa (tubuh)→ <b>OBSERVASI</b>
	b. Tuna rungu (pendengaran)→ <b>OBSERVASI</b>	<input type="checkbox"/>	f. Down Syndrome → <b>GUNAKAN KARTU PERAGA</b>
	c. Tuna wicara (berbicara)→ <b>OBSERVASI</b>	<input type="checkbox"/>	g. Cerebral Palsy → <b>GUNAKAN KARTU PERAGA</b>
	d. Tuna grahita (mental)→ <b>OBSERVASI</b>	<input type="checkbox"/>	h. Lainnya, sebutkan.....
<b>LANJUTKAN KE BLOK IX. KONSUMSI</b>			
<b>Eb. ASI DAN MP-ASI (KHUSUS ART UMUR 0 – 23 BULAN)</b>			
Eb01	Apakah [NAMA] pernah disusui (diberi ASI)?	1. Ya 2. Tidak → Eb09	<input type="checkbox"/>
Eb02	Kapan [NAMA] mulai disusui oleh ibu untuk yang pertama kali, setelah dilahirkan? <b>JIKA KURANG DARI 1 JAM, TULIS 00;</b> <b>JIKA KURANG DARI 24 JAM, TULIS DALAM JAM;</b> <b>JIKA 24 JAM ATAU LEBIH TULIS DALAM HARI</b>		
	a. .... jam	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	b. .... hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Eb03	Apa yang dilakukan [Ibu dari NAMA] terhadap kolustrum (ASI yang pertama keluar, biasanya encer, bening dan atau berwarna kekuning-kuningan)? 1. Diberikan semua kepada bayi 3. Dibuang semua, kemudian ASI diberikan kepada bayi 2. Dibuang sedikit kemudian ASI diberikan kepada bayi 8. Tidak Tahu		
Eb04	Apakah sebelum disusui yang pertama kali atau sebelum ASI keluar, [NAMA] diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI?	1. Ya 2. Tidak →Eb06 8. Tidak Tahu →Eb06	<input type="checkbox"/>
Eb05	Minuman/makanan apa sajakah yang diberikan kepada [NAMA] sebelum ASI keluar? <b>BACAKAN DAN ISIKAN DENGAN KODE 1= YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Susu formula <input type="checkbox"/>	e. Air Tajin <input type="checkbox"/>	i. Madu/ Madu + air <input type="checkbox"/>
	b. Susu non formula <input type="checkbox"/>	f. Air kelapa <input type="checkbox"/>	j. Pisang dihaluskan <input type="checkbox"/>
	c. Air putih <input type="checkbox"/>	g. Sari buah/jus buah <input type="checkbox"/>	k. Nasi dihaluskan <input type="checkbox"/>
	d. Air gula <input type="checkbox"/>	h. Teh manis <input type="checkbox"/>	l. Lainnya, sebutkan .....
Eb06	Apakah saat ini, [NAMA] masih disusui?	1.Ya →Eb08 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
Eb07	Pada umur berapa bulan [NAMA] disapih/mulai tidak disusui lagi? <b>Bila tidak tahu tulis 88</b>	..... bulan →Eb09	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Eb08	Apakah dalam 24 jam terakhir [NAMA] hanya mendapatkan air susu ibu (ASI) saja ( <i>tidak diberi cairan/makanan selain ASI</i> )	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

Eb09	Sejak kapan ( <i>pada umur berapa hari/ bulan</i> ) <b>[NAMA]</b> mulai diberi minuman (cairan) atau makanan selain ASI : 1. 0 – 7 hari                      4. 2 – < 3 bulan                      7. ≥ 6 bulan 2. 8 – 28 hari                      5. 3 – < 4 bulan                      8. Tidak tahu 3. 29 hari – < 2 bulan              6. 4 – < 6 bulan                      9. Belum makanan pendamping (hanya ASI) → <b>BLOK IX KONSUMSI</b>	<input type="checkbox"/>
------	--	--------------------------

Eb10	Minuman (cairan) atau makanan selain ASI apa yang mulai diberikan kepada <b>[NAMA]</b> pada umur tersebut ( <i>Sesuai jawaban Eb09</i> ) 1. Susu formula    5. Sari buah/ juice buah 2. Susu non-formula                                      6. Bubur tepung/ bubur saring 3. Air tajin    7. Bubur nasi/ nasi tim/ nasi dihaluskan 4. Pisang dihaluskan                                      8. Lainnya, .....	<input type="checkbox"/>
------	--	--------------------------

**BLOK IX. KONSUMSI MAKAN INDIVIDU - 24 JAM YANG LALU (Semua Umur)**

1.Hari wawancara : 1. Senin – Jumat ; 2. Sabtu – Minggu	<input type="checkbox"/>	2.Kondisi saat wawancara : 1. Biasa;    4. Puasa; 2. Hajatan;    5. Sakit; 3. Hari Raya;    6. Diit.	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Kode Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
<b>Pagi</b>					
<b>Selingan</b>					
<b>Siang</b>					
<b>Selingan</b>					
<b>Malam</b>					

3. Apakah masih mendapat ASI : 1. Ya; 2. Tidak <input type="checkbox"/>	4. Bila Ya, Frekuensi mendapat ASI: <input type="checkbox"/> kali sehari semalam (24 jyl)
---	---



## X. PENGUKURAN TINGGI/ PANJANG BADAN DAN BERAT BADAN

### SEMUA UMUR

1a. Apakah ART ditimbang? 1. Ya 2. Tidak →X2a <input type="checkbox"/>	1b. Berat Badan (kg) <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> ,
2a. Apakah ART diukur? 1. Ya 2. Tidak →XI <input type="checkbox"/>	2b. Tinggi Badan/ Panjang Badan (cm) <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> ,
	2c. <b>KHUSUS UNTUK BALITA</b> , Posisi Pengukuran TB/PB 1. Berdiri 2. Telentang <input type="checkbox"/>

## XI. PEMERIKSAAN LABORATORIUM

<b>Nomor Stiker</b>	<b>TEMPELKAN STIKER NOMOR (7 DIGIT) DISINI</b>
<b>PEMERIKSAAN RDT (SEMUA UMUR)</b>	
1. Pemeriksaan RDT?	1. Ya 2. Tidak →XI.6 <input type="checkbox"/>
<b>JIKA YA, JAWABAN 2a – 5 DIKUTIP DARI FORM M1</b>	
2. a. Tanggal pengambilan darah jari <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Nama pengambil darah jari .....
3. Apakah [NAMA] mengalami	
a. Panas dalam 2 hari ini?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
b. Minum obat program ACT dalam 1 bulan ini?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
c. Pernah sakit malaria sebelumnya dalam 1 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
d. Mendapat transfusi darah 1 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
e. Bermalam di luar kota 1 bulan terakhir? Sebutkan .....	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
4. a. Waktu penetesan buffer: Jam <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Menit <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	b. Waktu pembacaan RDT Jam <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Menit <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
5. Hasil pemeriksaan dipstik darah ( <i>Rapid Diagnostic Test</i> )	1. Negatif 2. <i>Plasmodium falcifarum</i> (Pf) 3. <i>Plasmodium vivax</i> (Pv) 4. Pf dan Pv (Mix) 5. Hasil tidak sah <input type="checkbox"/>
<b>SEDIAAN APUS DARAH TEBAL (SEMUA UMUR)</b>	
6. Apakah diambil Sediaan Apus Darah Tebal?	1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>
<b>SPUTUM (KHUSUS ART UMUR ≥ 15 TAHUN)</b>	
7. Pengambilan Sputum	a. Sewaktu 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/> b. Pagi 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>







**REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN KESEHATAN  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN**

**RISET KESEHATAN DASAR 2010**

**PERTANYAAN RUMAH TANGGA DAN INDIVIDU**

**RAHASIA**

**RKD10. RT**

**I. PENGENALAN TEMPAT**

1	Provinsi		□ □
2	Kabupaten/Kota <sup>*)</sup>		□ □
3	Kecamatan		□ □ □
4	Desa/Kelurahan <sup>*)</sup>		□ □ □
5	Klasifikasi Desa/Kelurahan	1. Perkotaan (K)      2. Perdesaan (D)	□
6	a. Nomor RW		
	b. Nomor RT		
7	Nomor Kode Sampel		□ □ □ □ □ □ □
8	Nomor urut sampel rumah tangga		□ □
9	Nomor urut rumah tangga SP 2010		□ □ □
10	Terpilih sampel pemeriksaan laboratorium	1. Ya      2. Tidak	□
11	Alamat rumah		

**II. KETERANGAN RUMAH TANGGA**

1	Nama kepala rumah tangga:
2	Banyaknya anggota rumah tangga: <span style="float: right;">□ □</span>
3	Banyaknya balita (0-4 tahun) <span style="float: right;">□ □</span>
4	Banyaknya anggota rumah tangga yang diwawancarai: <span style="float: right;">□ □</span>

**III. KETERANGAN PENGUMPUL DATA**

1	Nama Pengumpul Data:		4	Nama Ketua Tim:
2	Tgl. Pengumpulan data: (tgl-bln-thn)	□ □ - □ □ - □ □ □ □	5	Tgl. Pengecekan: (tgl-bln-thn)
				□ □ - □ □ - □ □ □ □
3	Tanda tangan Pengumpul Data		6	Tanda tangan Ketua Tim:

\*) coret yang tidak perlu

**IV. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA**

No. urut ART	Nama Anggota Rumah Tangga (ART)	Hubungan dengan kepala rumah tangga  [KODE]	Jenis Kelamin  1. Laki 2. Perempuan	Status Kawin  [KODE]	Tanggal Lahir	Umur Jika umur < 1bln isikan dalam kotak "Hari" Jika umur < 5thn isikan dlm kotak "Bulan" Jika umur >=5 thn isikan dlm kotak "Tahun" dan umur ≥ 97 thn isikan "97"	Khusus ART >5 tahun  Status Pendidikan tertinggi yang ditamatkan  [KODE]	Khusus ART ≥ 10 tahun  Status Pekerjaan utama  [KODE]	Khusus ART perempuan 10-54 tahun  Apakah sedang Hamil?  1. Ya 2. Tidak	Apakah ART semalam tidur menggunakan kelambu  1. Ya 2. Tidak → Kolom 13	Jika "ya" Apakah kelambu ber-insektisida?  1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	ART diwawancara?  1. Ya 2. Ya, didampingi 3. Ya, diwakil 4. Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1.		1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Bln: <input type="text"/> <input type="text"/> Thn: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(1) <input type="text"/> <input type="text"/> Hr (2) <input type="text"/> <input type="text"/> Bln (3) <input type="text"/> <input type="text"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Bln: <input type="text"/> <input type="text"/> Thn: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(1) <input type="text"/> <input type="text"/> Hr (2) <input type="text"/> <input type="text"/> Bln (3) <input type="text"/> <input type="text"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Bln: <input type="text"/> <input type="text"/> Thn: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(1) <input type="text"/> <input type="text"/> Hr (2) <input type="text"/> <input type="text"/> Bln (3) <input type="text"/> <input type="text"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Bln: <input type="text"/> <input type="text"/> Thn: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(1) <input type="text"/> <input type="text"/> Hr (2) <input type="text"/> <input type="text"/> Bln (3) <input type="text"/> <input type="text"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**APABILA JUMLAH ART > 4 ORANG LANJUTKAN PADA HALAMAN BERIKUTNYA**

Kode kolom 3 Hubungan dg kepala rumah tangga			Kode kolom 5 Status Kawin		Kode kolom 8 Pendidikan Tertinggi			Kode kolom 9 Status Pekerjaan Utama		
1 = Kepala RT	4 = Menantu	7 = Famili lain	1 = Belum kawin	3 = Cerai hidup	1 = Tidak pernah sekolah	4 = Tamat	6 = Tamat	1 = Tidak kerja	4 = PNS/Pegawai	7 = Nelayan
2 = Istri/suami	5 = Cucu	8 = Pembantu rumah tangga	2 = Kawin	4 = Cerai mati	2 = Tidak tamat SD/MI	SLTP/MTS	D1/D2/D3	2 = Sekolah	5 = Wiraswasta/layan jasa/ dagang	8 = Buruh
3 = Anak	6 = Orang tua/ mertua	9 = Lainnya			3 = Tamat SD/MI	5 = Tamat SLTA/MA	7 = Tamat PT	3 = TNI/Polri	6 = Petani	9 = Lainnya

**IV. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA**

No. urut ART	Nama Anggota Rumah Tangga (ART)	Hubungan dengan kepala rumah tangga  [KODE]	Jenis Kelamin  1. Laki 2. Perempuan	Status Kawin  [KODE]	Tanggal Lahir	Umur Jika umur < 1bln isikan dalam kotak "Hari" Jika umur < 5thn isikan dlm kotak "Bulan" Jika umur >=5 thn isikan dlm kotak "Tahun" dan umur ≥ 97 thn isikan "97"	Khusus ART >5 tahun  Status Pendidikan tertinggi yang ditamatkan  [KODE]	Khusus ART ≥ 10 tahun  Status Pekerjaan utama  [KODE]	Khusus ART perempuan 10-54 tahun  Apakah sedang Hamil?  1. Ya 2. Tidak	Apakah ART semalam tidur menggunakan kelambu  1. Ya 2. Tidak → kolom 13	Jika "ya" Apakah kelambu ber-insektisida?  1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	ART diwawancara?  1. Ya 2. Ya, didampingi 3. Ya, diwakili 4. Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tgl: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hr (2) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bln (3) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**GUNAKAN LEMBAR TAMBAHAN APABILA JUMLAH ART > 8 ORANG**

Kode kolom 3 Hubungan dg kepala rumah tangga			Kode kolom 5 Status Kawin		Kode kolom 8 Pendidikan Tertinggi			Kode kolom 9 Status Pekerjaan Utama		
1 = Kepala RT	4 = Menantu	7 = Famili lain	1 = Belum kawin	3 = Cerai hidup	1 = Tidak pernah sekolah	4 = Tamat	6 = Tamat	1 = Tidak kerja	4 = PNS/Pegawai	7 = Nelayan
2 = Istri/suami	5 = Cucu	8 = Pembantu rumah tangga	2 = Kawin	4 = Cerai mati	2 = Tidak tamat SD/MI	5 = Tamat SLTP/MTS	D1/D2/D3	2 = Sekolah	5 = Wiraswasta/layan jasa/ dagang	8 = Buruh
3 = Anak	6 = Orang tua/ mertua	9 = Lainnya			3 = Tamat SD/MI	5 = Tamat SLTA/MA	7 = Tamat PT	3 = TNI/Polri	6 = Petani	9 = Lainnya

### V. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

1		Apa saja jenis pemeriksaan yang tersedia,			
		Periksa darah malaria 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	Periksa dahak 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	Foto paru/thoraks 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	
	Apakah [ART] mengetahui adanya fasilitas/tempat pelayanan kesehatan di Kabupaten/Kota/Kecamatan/Desa ini yang berupa:				
	a. Rumah Sakit	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.1b</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Puskesmas/Pustu	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.1c</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Praktek dokter	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.1d</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. Praktek bidan	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.1e</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	e. Polindes	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.1f</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	f. Poskesdes	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.1g</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	g. Posyandu	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>BILA SEMUA JAWABAN RINCIAN V.1a S/D V.1g, KODE 2 "TIDAK" LANJUTKAN KE P.V.4.</b>					
2	Di antara fasilitas kesehatan tersebut, apakah ada anggota rumah tangga yang pernah memanfaatkan fasilitas kesehatan di Kabupaten/Kota/Kecamatan/Desa dalam 1 (satu) tahun terakhir?				<input type="checkbox"/>
	1. Ya 2. Tidak → <b>P.V.4</b>				
3		Jenis pemeriksaan yang dimanfaatkan,			
		Periksa darah malaria 1. Ya 2. Tidak	Periksa dahak 1. Ya 2. Tidak	Foto paru/thoraks 1. Ya 2. Tidak	
	Jika Ya, kemana saja anggota Rumah tangga memanfaatkannya?				
	a. Rumah Sakit	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.3b</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Puskesmas/Pustu	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.3c</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Praktek dokter	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.3d</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. Praktek bidan	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.3e</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	e. Polindes	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.3f</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	f. Poskesdes	1. Ya 2.Tidak → <b>P.V.3g</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	g. Posyandu	1. Ya 2.Tidak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Apakah ada anggota rumah tangga yang mengobati sendiri bila sakit dalam 1 (satu) tahun terakhir?				<input type="checkbox"/>
	1. Ya 2. Tidak				

## VI. SANITASI LINGKUNGAN

1.	a. Jenis sumber air yang paling banyak digunakan untuk seluruh keperluan rumah tangga : 1. Air ledeng/PDAM                      5. Sumur gali tak terlindung                      9. Air sungai/danau/irigasi → <b>P.VI.2a</b> 2. Air ledeng eceran/membeli                      6. Mata air terlindung                      10. Lainnya → <b>P.VI.2a</b> 3. Sumur bor/pompa                      7. Mata air tak terlindung 4. Sumur gali terlindung                      8. Penampungan air hujan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Berapa jumlah pemakaian air untuk keperluan seluruh kegiatan rumah tangga (termasuk minum dan masak) dalam sehari semalam? ..... liter/hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	a. Jenis sumber air utama untuk kebutuhan minum ? 01. Air kemasan                      5. Sumur bor/pompa                      9. Mata air tak terlindung 02. Air isi ulang                      6. Sumur gali terlindung                      10. Penampungan air hujan 03. Air ledeng/PDAM                      7. Sumur gali tak terlindung                      11. Air sungai/danau/irigasi 04. Air ledeng eceran/membeli                      8. Mata air terlindung                      12. Lainnya	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Berapa jumlah pemakaian air untuk kebutuhan minum rumah tangga dalam sehari semalam? ..... liter/hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Bila jawaban 2a = 5 sd 9 (pompa/sumur/mata air), berapa jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja terdekat? 1. <10 meter                      2. >=10 meter                      8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
4.	Berapa jarak dan lama waktu yang diperlukan untuk memperoleh air kebutuhan minum? a. Jarak : 1. Dalam rumah    2. <=10 meter    3. 11-100 meter    4. 101-1000 meter    5. >1000 meter b. Waktu : 1. Dalam rumah    2. <=5 menit    3. 6-30 menit    4. 31-60 menit    5. >60 menit	a. <input type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/>
5.	Bila jawaban 4a = 2 s.d 5, siapa yang biasanya mengambil air untuk kebutuhan minum tersebut dari sumbernya? 1. Orang dewasa perempuan                      3. Anak perempuan (di bawah 12 tahun) 2. Orang dewasa laki-laki                      4. Anak laki-laki (di bawah 12 tahun)	<input type="checkbox"/>
6.	Apakah air untuk kebutuhan minum tersebut diperoleh dengan mudah sepanjang tahun? 1. Ya (mudah)                      2. Sulit di musim kemarau                      3. Sulit sepanjang tahun	<input type="checkbox"/>
7.	Bagaimana kualitas fisik air minum? ( <b>BACAKAN dan OBSERVASI POINT a SAMPAI DENGAN e</b> ) <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b> a. Keruh <input type="checkbox"/> b. Berwarna <input type="checkbox"/> c. Berasa <input type="checkbox"/> d. Berbusa <input type="checkbox"/> e. Berbau <input type="checkbox"/>	
8.	Pengelolaan air untuk kebutuhan minum dalam rumahtangga a. Sebelum air dikonsumsi untuk minum, cara pengolahan apa yang dilakukan? 1. Pemanasan/dimasak                      5. Disaring/filtrasi 2. Dengan penyinaran matahari/UV                      6. Pengolahan lainnya: ..... 3. Klorinasi                      7. Tidak dilakukan pengolahan 4. Dispenser dengan alat pemanas dan atau pendingin	<input type="checkbox"/>
	b. Apa jenis sarana/tempat penyimpanan air minum? 1. Dispenser                      3. Kendi                      5. Ember/panci terbuka 2. Teko/ceret/termos/jerigen                      4. Ember/panci tertutup                      6. Lainnya: .....	<input type="checkbox"/>
9.	a. Penggunaan fasilitas tempat buang air besar sebagian besar anggota rumahtangga 1. Milik sendiri                      3. Umum 2. Milik bersama                      4. Tidak ada → <b>P. VI.9c</b>	<input type="checkbox"/>
	b. Jenis kloset yang digunakan: 1. Leher angsa                      3. Cemplung/cubluk 2. Plengsengan                      4. Tidak ada	<input type="checkbox"/>
	c. Tempat pembuangan akhir tinja: 1. Tangki septik                      3. Kolam/sawah                      5. Lubang tanah                      7. Lainnya 2. SPAL                      4. Sungai/danau/laut                      6. Pantai/tanah lapang/kebun	<input type="checkbox"/>
10.	Tempat penampungan air limbah dari kamar mandi/ tempat cuci/ dapur: 1. Sarana pembuangan air limbah (SPAL)                      3. Penampungan terbuka di pekarangan                      5. Tanpa penampungan (di tanah) 2. Penampungan tertutup di pekarangan                      4. Penampungan di luar pekarangan                      6. Langsung ke got/ sungai	<input type="checkbox"/>
11.	Bila jawaban 10 = 1 sd 4: Bagaimana penggunaan tempat penampungan air limbah: 1. Sendiri/rumahtangga                      2. Bersama/komunal	<input type="checkbox"/>

12.	Bagaimana cara penanganan sampah rumah tangga? 1. Diangkut petugas 2. Ditimbun dalam tanah 3. Dibuat kompos 4. Dibakar 5. Dibuang ke kali/parit/laut 6. Dibuang sembarangan	<input type="checkbox"/>			
13.	Apa jenis sumber penerangan rumah tangga? 1. Listrik PLN 2. Listrik non PLN 3. Petromaks/ Aladin 4. Pelita/ sentir/ obor 5. Lainnya	<input type="checkbox"/>			
14.	Apa jenis bahan bakar/energi utama yang digunakan untuk memasak? 1. Listrik 2. Gas/elpiji 3. Minyak tanah 4. Arang/briket/batok kelapa 5. Kayu bakar	<input type="checkbox"/>			
15.	Perumahan a. Jenis bangunan rumah: 1. Rumah bukan panggung 2. Rumah panggung 3. Rumah terapung	<input type="checkbox"/>			
	b. Jenis atap terluas: 1. Beton 2. Genteng 3. Sirap 4. Seng 5. Asbes 6. Ijuk/rumbia 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>			
	c. Jenis plafon/langit-langit rumah terluas: 1. Beton 2. Gypsum 3. Asbes/GRC board 4. Kayu/tripleks 5. Anyaman bambu 6. Lainnya 7. Tidak ada	<input type="checkbox"/>			
	d. Jenis dinding terluas: 1. Tembok 2. Kayu/ papan/triplek 3. Bambu 4. Seng 5. Lainnya	<input type="checkbox"/>			
	e. Jenis lantai rumah terluas: 1. Keramik/ubin/marmer/semen 2. Semen plesteran retak 3. Papan/bambu/anyaman bambu/rotan 4. Tanah	<input type="checkbox"/>			
	f. Luas lantai bangunan rumah: ..... m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
16.	Bangunan rumah tinggal ini mempunyai berapa ruangan? ..... ruangan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
17.	Apakah mempunyai kamar tidur tersendiri 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>			
18.	Keadaan ruangan dalam rumah				
	Ruangan	<b>Kebersihan</b> 1=Bersih, 2 = Tidak bersih	<b>Ketersediaan jendela</b> 1=Ada, dibuka tiap hari; 2=Ada, jarang dibuka; 3=Tidak ada	<b>Ventilasi</b> 1=Ada, luasnya >=10% luas lantai; 2=Ada, luasnya <10% luas lantai; 3=Tidak ada	<b>Pencahayaannya alami</b> 1=Cukup 2=Tidak cukup
	a. Keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Kamar tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Apakah rumah/bangunan tempat tinggal terletak pada lokasi di sekitar: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN j) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK				
	a. Tambak/kolam/galian tambang	<input type="checkbox"/>	f. Pantai	<input type="checkbox"/>	
	b. Rawa-rawa	<input type="checkbox"/>	g. Daerah padat penduduk	<input type="checkbox"/>	
	c. Sungai	<input type="checkbox"/>	h. Peternakan hewan besar (sapi,kerbau,kuda,babi,kambing/domba)	<input type="checkbox"/>	
	d. Hutan	<input type="checkbox"/>	i. Tepi ladang/sawah	<input type="checkbox"/>	
	e. Pegunungan/dataran tinggi	<input type="checkbox"/>	j. Perkebunan	<input type="checkbox"/>	
20.	Penilaian petugas mengenai kondisi lingkungan rumah tinggal apakah di daerah kumuh? OBSERVASI 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>			

<b>VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA</b>	
<b>VII.A. PENGELUARAN UNTUK MAKANAN SELAMA SEMINGGU TERAKHIR [BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI, DAN PEMBERIAN]</b>	<b>Jumlah (Rp)</b>
(1)	(2)
<b>1. Padi-padian</b>	
a. Beras	
b. Lainnya (jagung, terigu, tepung beras, tepung jagung, dll).	
<b>2. Umbi-umbian</b> (ketela pohon, ketela rambat, kentang, gapek, talas, sagu, dll.)	
<b>3. Ikan/udang/cumi/kerang</b>	
a. Segar/ basah	
b. Asin/diawetkan	
<b>4. Daging</b> (daging sapi/kerbau/kambing/domba/ babi/ayam, jeroan, hati, limpa, abon, dendeng, dll)	
<b>5. Telur dan susu</b>	
a. Telur ayam/ itik/ puyuh	
b. Susu murni, susu kental, susu bubuk, dll.	
<b>6. Sayur-sayuran</b> (bayam, kangkung, ketimun, wortel, kacang panjang, buncis, bawang, cabe, tomat, dll.)	
<b>7. Kacang-kacangan</b> (kacang tanah/hijau/ kedele/ merah/ tunggak/mete, tahu, tempe, tauco, oncom, dll.)	
<b>8. Buah-buahan</b> (jeruk, mangga, apel, durian, rambutan, salak, duku, nanas, semangka, pisang, pepaya, dll.)	
<b>9. Minyak dan lemak</b> (minyak kelapa/ goreng, kelapa, mentega, dll.)	
<b>10. Bahan minuman</b> (gula pasir, gula merah, teh, kopi, coklat, sirup, dll.)	
<b>11. Bumbu-bumbuan</b> (garam, kemiri, ketumbar, merica, terasi, kecap, vetsin, dll.)	
<b>12. Konsumsi Lainnya</b>	
a. Mie instant, mie basah, bihun, makaroni/ mie kering.	
b. Lainnya (kerupuk, emping, dll.)	
<b>13. Makanan dan minuman jadi</b>	
a. <b>Makanan jadi</b> (roti, biskuit, kue basah, bubur, bakso, gado-gado, nasi rames, dll.)	
b. <b>Minuman non alkohol</b> ( <i>soft drink</i> , es sirop, limun, air mineral, dll)	
c. <b>Minuman mengandung alkohol</b> (bir, anggur, dan minuman keras lainnya).	
<b>14. Tembakau dan sirih</b>	
a. Rokok (rokok kretek, rokok putih, cerutu)	
b. Lainnya (sirih, pinang, tembakau, dan lainnya)	
<b>15. Jumlah pengeluaran makanan</b> (Rincian 1 s.d 14)	

## VII.B. PENGELUARAN RUMAH TANGGA (LANJUTAN )

VII.B. PENGELUARAN BUKAN MAKANAN ( BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI DAN PEMBERIAN ) (1)	Sebulan Terakhir (Rp) (2)	12 bulan Terakhir (Rp) (3)
16. <b>Perumahan dan fasilitas rumah tangga</b> a. Sewa, kontrak, perkiraan sewa rumah (milik sendiri, bebas sewa, dinas), dan lain-lain		
b. Pemeliharaan rumah dan perbaikan ringan		
c. Rekening listrik, air, gas, minyak tanah, kayu bakar, dll		
d. Rekening telepon rumah, pulsa HP, telepon umum, wartel, internet, warnet, benda pos, dll		
17. <b>Aneka barang dan jasa</b> a. Sabun mandi/cuci, kosmetik, perawatan rambut/muka, tisu, dll		
b. Biaya kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, dukun, obat-obatan dan lainnya)		
c. Biaya Pendidikan (uang pendaftaran, SPP, komite sekolah, uang pangkal/ daftar ulang, pramuka, prakarya, kursus dan lainnya)		
d. Transportasi, pengangkutan, bensin, solar, minyak pelumas		
e. Jasa lainnya (gaji sopir, pembantu, rumah tangga, hotel, dll)		
18. <b>Pakaian, alas kaki, dan tutup kepala</b> (pakaian jadi, bahan pakaian, sepatu, topi dan lainnya)		
19. <b>Barang tahan lama</b> (alat rumah tangga, perkakas, alat dapur, alat hiburan (elektronik), alat olahraga, perhiasan, kendaraan, payung, arloji, kamera, HP, pasang telepon, pasang listrik, barang elektronik dll.)		
20. <b>Pajak, pungutan, dan asuransi</b> a. Pajak (PBB, pajak kendaraan)		
b. Pungutan/retribusi		
c. Asuransi Kesehatan		
d. Lainnya (Asuransi lainnya, tilang, PPh, dll)		
21. <b>Keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak termasuk makanan</b> (perkawinan, ulang tahun, khitanan, upacara keagamaan, upacara adat, dan lainnya).		
22. <b>Jumlah pengeluaran bukan makanan</b> (Rincian 16 s.d. Rincian 21)		
23. <b>Rata-rata pengeluaran makanan sebulan</b> (Rincian 15 x $\frac{30}{7}$ )		
24. <b>Rata-rata pengeluaran bukan makanan sebulan</b> ( $\frac{\text{Rincian 22 Kolom 3}}{12}$ )		
25. <b>Rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan</b> (Rincian 23 + 24)		



## LAMPIRAN

### gestasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak prematur	17432	95.9	95.9	95.9
	Prematur	738	4.1	4.1	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

### ketubanpecahdini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	17100	94.1	94.1	94.1
	ya	1070	5.9	5.9	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

### RiwayatAbortus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15706	86.4	86.4	86.4
	Ya	2464	13.6	13.6	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

### jarakhamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>24 bulan	10139	55.8	55.8	55.8
	18-24	508	2.8	2.8	58.6
	<18bulan	7523	41.4	41.4	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**paritas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	6561	36.1	36.1	36.1
	Multipara	11609	63.9	63.9	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**ANC7TF4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16712	92.0	92.0	92.0
	Ya	1458	8.0	8.0	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**umuribu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-34 tahun	13859	76.3	76.3	76.3
	<20tahun	3660	20.1	20.1	96.4
	>=35tahun	651	3.6	3.6	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**pendidikan2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	313	1.7	1.7	1.7
	Rendah	6672	36.7	36.7	38.4
	Menengah	9484	52.2	52.2	90.6
	Tinggi	1701	9.4	9.4	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**plasentaprevia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	17954	98.8	98.8	98.8
	ya	216	1.2	1.2	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**preeklamsiataueklamsi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17728	97.6	97.6	97.6
	Ya	442	2.4	2.4	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**perdarahan1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17595	96.8	96.8	96.8
	Ya	575	3.2	3.2	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

## ketubanpecahdini \* gestasi

Crosstab

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
ketubanpecahdini	tidak	Count	16490	610	17100
		% within gestasi	94.6%	82.7%	94.1%
	ya	Count	942	128	1070
		% within gestasi	5.4%	17.3%	5.9%
Total		Count	17432	738	18170
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	182.142 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	179.994	1	.000		
Likelihood Ratio	125.782	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	182.132	1	.000		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43.46.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ketubanpecahdini (tidak / ya)	3.673	3.003	4.493
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.095	1.071	1.120
For cohort gestasi = Prematur	.298	.249	.357
N of Valid Cases	18170		

**RiwayatAbortus \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
RiwayatAbortus	Tidak	Count	15075	631	15706
		% within gestasi	86.5%	85.5%	86.4%
	Ya	Count	2357	107	2464
		% within gestasi	13.5%	14.5%	13.6%
Total		Count	17432	738	18170
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.577 <sup>a</sup>	1	.447		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.497	1	.481		
Likelihood Ratio	.567	1	.452		
Fisher's Exact Test				.444	.240
Linear-by-Linear Association	.577	1	.447		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 100.08.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for RiwayatAbortus (Tidak / Ya)	1.085	.880	1.337
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.003	.994	1.012
For cohort gestasi = Prematur	.925	.757	1.131
N of Valid Cases	18170		

## jarakhamil \* gestasi

Crosstab

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
jarakhamil	>24 bulan	Count	9805	334	10139
		% within gestasi	56.2%	45.3%	55.8%
	18-24	Count	487	21	508
		% within gestasi	2.8%	2.8%	2.8%
	<18bulan	Count	7140	383	7523
		% within gestasi	41.0%	51.9%	41.4%
Total	Count	17432	738	18170	
	% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.790 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	35.340	2	.000
Linear-by-Linear Association	35.783	1	.000
N of Valid Cases	18170		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.63.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for jarakhamil (>24 bulan / 18-24) <sup>a</sup>	

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jarakhamil2 * gestasi	10647	58.6%	7523	41.4%	18170	100.0%

### jarakhamil2 \* gestasi Crosstabulation

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
jarakhamil2	>24bulan	Count	9805	334	10139
		% within gestasi	95.3%	94.1%	95.2%
	18-24	Count	487	21	508
		% within gestasi	4.7%	5.9%	4.8%
Total		Count	10292	355	10647
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.058 <sup>a</sup>	1	.304		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.814	1	.367		
Likelihood Ratio	.989	1	.320		
Fisher's Exact Test				.311	.184
Linear-by-Linear Association	1.058	1	.304		
N of Valid Cases	10647				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.94.

b. Computed only for a 2x2 table



### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jarakhamil2 (>24bulan / 18-24)	1.266	.807	1.986
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.009	.990	1.028
For cohort gestasi = Prematur	.797	.517	1.227
N of Valid Cases	10647		

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jarakhamil3 * gestasi	17662	97.2%	508	2.8%	18170	100.0%

#### jarakhamil3 \* gestasi Crosstabulation

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
jarakhamil3	>24bulan	Count	9805	334	10139
		% within gestasi	57.9%	46.6%	57.4%
	<18bulan	Count	7140	383	7523
		% within gestasi	42.1%	53.4%	42.6%
Total		Count	16945	717	17662
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.800 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	35.340	1	.000		
Likelihood Ratio	35.333	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	35.798	1	.000		
N of Valid Cases	17662				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 305.40.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jarakhamil3 (>24bulan / <18bulan)	1.575	1.356	1.829
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.019	1.012	1.025
For cohort gestasi = Prematur	.647	.560	.747
N of Valid Cases	17662		

**paritas \* gestasi Crosstabulation**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
paritas	Multipara	Count	11204	405	11609
		% within gestasi	64.3%	54.9%	63.9%
	Primipara	Count	6228	333	6561
		% within gestasi	35.7%	45.1%	36.1%
Total		Count	17432	738	18170
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.086 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	26.680	1	.000		
Likelihood Ratio	26.332	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.085	1	.000		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 266.48.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for paritas (Multipara / Primipara)	1.479	1.275	1.716
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.017	1.010	1.023
For cohort gestasi = Prematur	.687	.596	.792
N of Valid Cases	18170		

**ANC7TF4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16712	92.0	92.0	92.0
	Ya	1458	8.0	8.0	100.0
	Total	18170	100.0	100.0	

**ANC7TF4 \* gestasi1 Crosstabulation**

Count

		gestasi1		Total
		Prematur	Tidak prematur	
ANC7TF4	Tidak	689	16023	16712
	Ya	49	1409	1458
Total		738	17432	18170

**Chi-Square Tests**

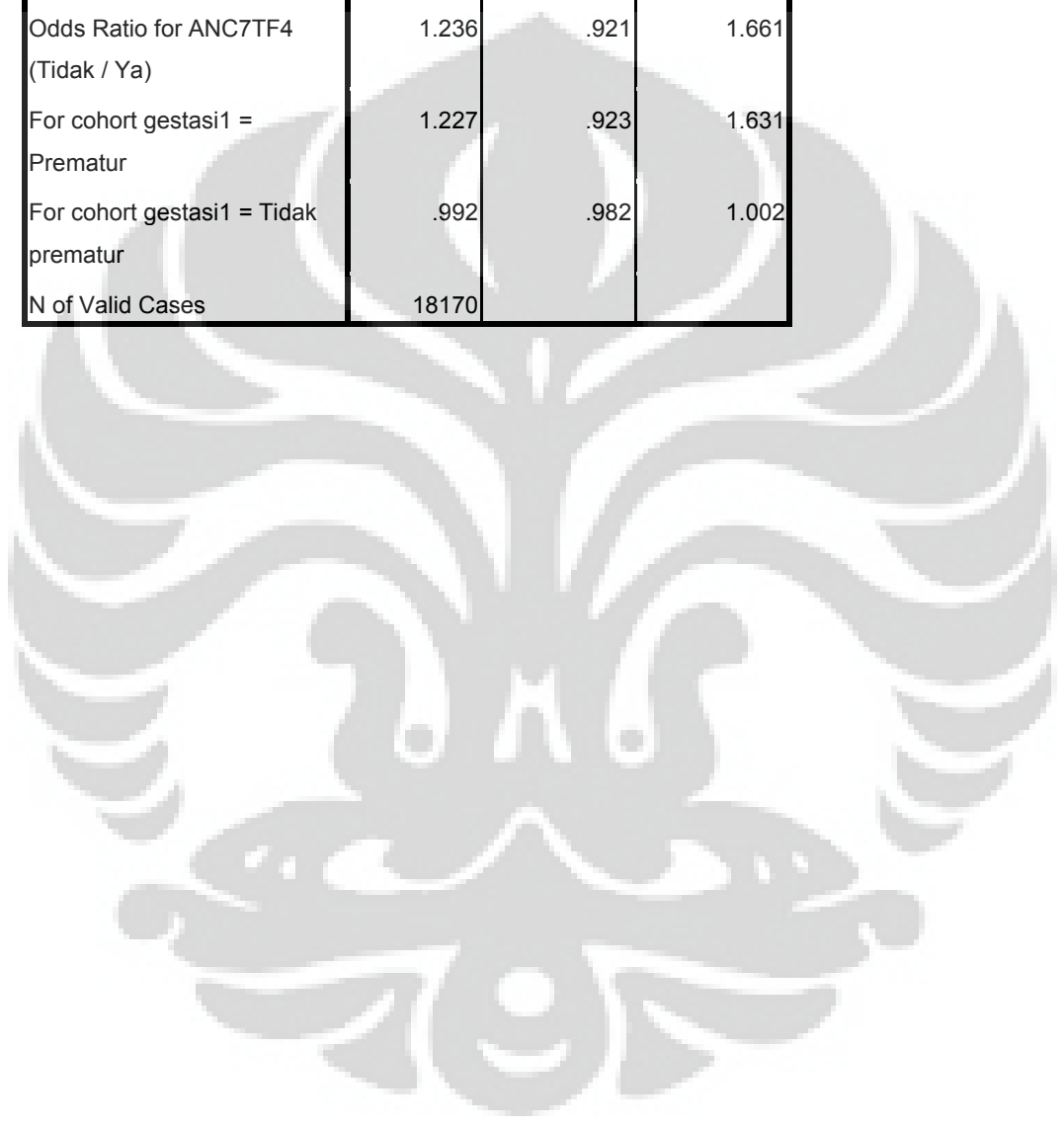
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.998 <sup>a</sup>	1	.157	.169	.089
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.808	1	.179		
Likelihood Ratio	2.109	1	.146		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.998	1	.157		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 59.22.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ANC7TF4 (Tidak / Ya)	1.236	.921	1.661
For cohort gestasi1 = Prematur	1.227	.923	1.631
For cohort gestasi1 = Tidak prematur	.992	.982	1.002
N of Valid Cases	18170		



## umuribu \* gestasi

Crosstab

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
umuribu	20-30tahun	Count	13314	545	13859
		% within gestasi	76.4%	73.8%	76.3%
	<20tahun	Count	3515	145	3660
		% within gestasi	20.2%	19.6%	20.1%
	≥35tahun	Count	603	48	651
		% within gestasi	3.5%	6.5%	3.6%
Total	Count	17432	738	18170	
	% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.009 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	15.572	2	.000
Linear-by-Linear Association	8.140	1	.004
N of Valid Cases	18170		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.44.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for umuribu (20-30tahun / <20tahun)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

## PendidikanIbu \* gestasi

Crosstab

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
PendidikanIbu	Tinggi	Count	1619	82	1701
		% within gestasi	9.3%	11.1%	9.4%
	Menengah	Count	9091	393	9484
		% within gestasi	52.2%	53.3%	52.2%
	Rendah	Count	6423	249	6672
		% within gestasi	36.8%	33.7%	36.7%
	Tidak Sekolah	Count	299	14	313
		% within gestasi	1.7%	1.9%	1.7%
Total		Count	17432	738	18170
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.676 <sup>a</sup>	3	.197
Likelihood Ratio	4.583	3	.205
Linear-by-Linear Association	3.395	1	.065
N of Valid Cases	18170		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.71.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for PendidikanIbu (Tinggi / Menengah)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**usia2 \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
usia2	20-30tahun	Count	13314	545	13859
		% within gestasi	79.1%	79.0%	79.1%
	<20tahun	Count	3515	145	3660
		% within gestasi	20.9%	21.0%	20.9%
Total		Count	16829	690	17519
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.007 <sup>a</sup>	1	.935		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.001	1	.973		
Likelihood Ratio	.007	1	.935		
Fisher's Exact Test				.927	.487
Linear-by-Linear Association	.007	1	.935		
N of Valid Cases	17519				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 144.15.

b. Computed only for a 2x2 table



**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for usia2 (20-30tahun / <20tahun)	1.008	.836	1.215
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.000	.993	1.008
For cohort gestasi = Prematur	.993	.830	1.188
N of Valid Cases	17519		

**usia1 \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
usia1	20-30tahun	Count	13314	545	13859
		% within gestasi	95.7%	91.9%	95.5%
	>=35tahun	Count	603	48	651
		% within gestasi	4.3%	8.1%	4.5%
Total		Count	13917	593	14510
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.780 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	17.913	1	.000		
Likelihood Ratio	15.454	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.779	1	.000		
N of Valid Cases	14510				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.61.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for usia1 (20-30tahun / >=35tahun)	1.945	1.432	2.641
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.037	1.015	1.060
For cohort gestasi = Prematur	.533	.401	.709
N of Valid Cases	14510		

**pendidikan5 \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
pendidikan5	Tinggi	Count	1619	82	1701
		% within gestasi	15.1%	17.3%	15.2%
	Menengah	Count	9091	393	9484
		% within gestasi	84.9%	82.7%	84.8%
Total		Count	10710	475	11185
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.625 <sup>a</sup>	1	.202		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.463	1	.226		
Likelihood Ratio	1.571	1	.210		
Fisher's Exact Test				.213	.113
Linear-by-Linear Association	1.625	1	.202		
N of Valid Cases	11185				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 72.24.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan5 (Tinggi / Menengah)	.854	.669	1.089
For cohort gestasi = Tidak prematur	.993	.982	1.004
For cohort gestasi = Prematur	1.163	.922	1.468
N of Valid Cases	11185		

**pendidikan4 \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
pendidikan4	Tinggi	Count	1619	82	1701
		% within gestasi	20.1%	24.8%	20.3%
	Rendah	Count	6423	249	6672
		% within gestasi	79.9%	75.2%	79.7%
Total	Count	8042	331	8373	
	% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.231 <sup>a</sup>	1	.040		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.949	1	.047		
Likelihood Ratio	4.033	1	.045		
Fisher's Exact Test				.043	.025
Linear-by-Linear Association	4.231	1	.040		
N of Valid Cases	8373				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 67.24.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan4 (Tinggi / Rendah)	.765	.593	.988
For cohort gestasi = Tidak prematuur	.989	.977	1.000
For cohort gestasi = Prematur	1.292	1.012	1.648
N of Valid Cases	8373		

**pendidikan3 \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
pendidikan3	Tinggi	Count	1619	82	1701
		% within gestasi	84.4%	85.4%	84.5%
	Tidak Sekolah	Count	299	14	313
		% within gestasi	15.6%	14.6%	15.5%
Total		Count	1918	96	2014
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.070 <sup>a</sup>	1	.791		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.015	1	.904		
Likelihood Ratio	.072	1	.789		
Fisher's Exact Test				.886	.464
Linear-by-Linear Association	.070	1	.791		
N of Valid Cases	2014				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.92.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan3 (Tinggi / Tidak Sekolah)	.924	.518	1.651
For cohort gestasi = Tidak prematur	.996	.971	1.023
For cohort gestasi = Prematur	1.078	.619	1.875
N of Valid Cases	2014		

**plasentaprevia \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
Plasentaprevia	tidak	Count	17232	722	17954
		% within gestasi	98.9%	97.8%	98.8%
	ya	Count	200	16	216
		% within gestasi	1.1%	2.2%	1.2%
Total	Count	17432	738	18170	
	% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.280 <sup>a</sup>	1	.012		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.441	1	.020		
Likelihood Ratio	5.105	1	.024		
Fisher's Exact Test				.022	.015
Linear-by-Linear Association	6.279	1	.012		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.77.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for plasentaprevia (tidak / ya)	1.909	1.141	3.194
For cohort gestasi = Tidak premature	1.037	.998	1.077
For cohort gestasi = Prematur	.543	.337	.875
N of Valid Cases	18170		

**preeklamsiataueklamsi \* gestasi**

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
preeklamsiataueklamsi	Tidak	Count	17038	690	17728
		% within gestasi	97.7%	93.5%	97.6%
	Ya	Count	394	48	442
		% within gestasi	2.3%	6.5%	2.4%
Total		Count	17432	738	18170
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	53.728 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	51.954	1	.000		
Likelihood Ratio	37.824	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	53.725	1	.000		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.95.

b. Computed only for a 2x2 table



**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for preeklamsi/teklamsi (Tidak / Ya)	3.008	2.208	4.098
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.078	1.044	1.114
For cohort gestasi = Prematur	.358	.272	.473
N of Valid Cases	18170		

**Crosstab**

			gestasi		Total
			Tidak prematur	Prematur	
perdarahan1	Tidak	Count	16929	666	17595
		% within gestasi	97.1%	90.2%	96.8%
	Ya	Count	503	72	575
		% within gestasi	2.9%	9.8%	3.2%
Total		Count	17432	738	18170
		% within gestasi	100.0%	100.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	109.066 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	106.836	1	.000		
Likelihood Ratio	72.786	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	109.060	1	.000		
N of Valid Cases	18170				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.35.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for perdarahan1 (Tidak / Ya)	3.638	2.809	4.713
For cohort gestasi = Tidak prematur	1.100	1.066	1.135
For cohort gestasi = Prematur	.302	.241	.380
N of Valid Cases	18170		