



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN ALAT  
KONTRASEPSI MODERN DENGAN KEHAMILAN TIDAK  
DIINGINKAN PADA WANITA HAMIL DAN PASANGAN  
USIA SUBUR DI INDONESIA  
(Analisis Data SDKI 2007)**

**TESIS**

**KRISTINA SABATINI  
1006746703**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI EPIDEMIOLOGI  
UNIVERSITAS INDONESIA  
JULI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN ALAT  
KONTRASEPSI MODERN DENGAN KEHAMILAN TIDAK  
DIINGINKAN PADA WANITA HAMIL DAN PASANGAN  
USIA SUBUR DI INDONESIA  
(Analisis Data SDKI 2007)**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Epidemiologi**

**KRISTINA SABATINI  
1006746703**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI EPIDEMIOLOGI  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS INDONESIA  
JULI 2012**

**Universitas Indonesia**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Kristina Sabatini  
NPM : 1006746703  
Mahasiswa Program : S2 Epidemiologi  
Tahun Akademik : 2010/2011

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

“Hubungan antara Pengetahuan Alat Kontrasepsi Modern dengan Kehamilan Tidak Diinginkan pada Wanita Hamil dan Pasangan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)”

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.

Depok, 11 Juli 2012



(Kristina Sabatini)

Universitas Indonesia

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : KRISTINA SABATINI

NPM : 1006 746 703

Tanda Tangan :



Tanggal : 11 Juli 2012





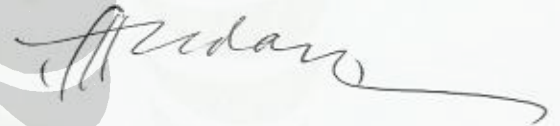
## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Kristina Sabatini  
NPM : 1006 746 703  
Program Studi : Epidemiologi Komunitas  
Judul Tesis : Hubungan antara Pengetahuan Alat Kontrasepsi Modern dengan Kehamilan Tidak Diinginkan pada Wanita Hamil dan Pasangan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Epidemiologi pada Program Studi Epidemiologi Komunitas, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. DR. Sudarto Ronoatmodjo, dr., M.Sc



Penguji : dr. Pandu Riono, MPH., PhD



Penguji : dr. Teti Tejayanti, M.KM



Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 11 Juli 2012

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat, penyertaan, pimpinan serta anugerahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan Alat Kontrasepsi Modern dengan Kehamilan Tidak Diinginkan pada Wanita Hamil dan Pasangan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)”.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang setulusnya kepada Bapak **Prof. DR. Sudarto Ronoatmodjo, dr., SKM., M.Sc** selaku pembimbing akademis yang telah memberikan dukungan dan arahan dalam pembuatan tesis ini. Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak dr. Pandu Riono, MPH., PhD selaku penguji yang telah banyak memberikan ilmu, arahan dan bimbingan dalam penulisan tesis ini.
2. Ibu dr. Teti Tejayanti, MKM selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan bagi penyempurnaan tesis ini.
3. Bapak Drs. Bambang Wispriyono, Apt., PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
4. Ibu DR. dr. Ratna Djuwita, MPH selaku Ketua Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
5. Bapak dan Ibu Dosen staf pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
6. Orang tua, kakak, dan adik yang telah memberikan dukungan, semangat, juga doa, serta Harun Kristiawan yang telah banyak membantu penulis, juga atas dukungan, kesabaran dan doa dalam penyelesaian tesis ini.
7. Teman-teman S2 Epidemiologi Komunitas tahun 2010, yang telah banyak memberikan semangat dan inspirasi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini masih jauh dari sempurna dan terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran guna kesempurnaan tesis ini dan semoga tesis ini dapat bermanfaat serta dapat lebih dikembangkan lagi demi kemajuan ilmu pengetahuan.

Depok, 11 Juli 2012

Penulis

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

---

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

Nama : Kristina Sabatini  
NPM : 1006 746 703  
Program Studi : Epidemiologi Komunitas  
Departemen : Epidemiologi  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis karya : Tesis

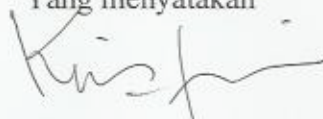
demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan antara Pengetahuan Alat Kontrasepsi Modern dengan Kehamilan Tidak Diinginkan pada Wanita Hamil dan Pasangan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)

berserta 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 memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada tanggal : 11 Juli 2012  
Yang menyatakan



( Kristina Sabatini )

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Kristina Sabatini

Jenis kelamin : Perempuan

Tempat/tanggal lahir : Tangerang, 5 September 1987

Alamat : Pondok Surya CC No.12 Karang Tengah  
Tangerang 15157

Riwayat Pendidikan :

1. 2005 – 2009 : Sarjana Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
2. 2010 – 2012 : Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Riwayat Pekerjaan :

1. 2010 – 2012 : Staf *Health Education Division* Yayasan Balita Sehat-The Foundation of Mother and Child Health Indonesia



## ABSTRAK

Nama : Kristina Sabatini  
Program Studi : Epidemiologi  
Judul : Hubungan antara Pengetahuan Alat Kontrasepsi Modern dengan Kehamilan Tidak Diinginkan pada Wanita Hamil dan Pasangan Usia Subur di Indonesia (Analisis Data SDKI 2007)

Kehamilan tidak diinginkan memiliki akibat risiko tinggi bagi ibu dan berkontribusi 11% terhadap angka kematian ibu. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, kehamilan tidak diinginkan meningkat menjadi 19,7% dari 16,8% di tahun 2002-2003. Diperlukan pengetahuan alat kontrasepsi modern yang lengkap untuk meningkatkan pemakaian kontrasepsi sehingga dapat menurunkan kehamilan tidak diinginkan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan. Penelitian dilakukan pada 1920 wanita hamil dan 484 pasangan usia subur (PUS) sebagai sampel. Sampel PUS merupakan bagian dari sampel wanita, yang pada saat survei, suaminya turut diwawancarai. Odds Ratio (OR) diperoleh dengan analisis regresi logistik setelah dilakukan kontrol terhadap umur, umur pertama menikah, pendidikan, tempat tinggal, jumlah anak, paparan informasi alat kontrasepsi dari media massa, petugas KB atau tenaga kesehatan, riwayat pemakaian alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi. Diperoleh hasil bahwa pengetahuan alat kontrasepsi modern pada wanita saja tidak berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan. Sedangkan pengetahuan alat kontrasepsi modern berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan pada istri dengan OR 0,37 (95%CI 0,266-0,523), suami dengan OR 0,7 (95%CI 0,430-1,184) dan pasangan dengan OR 0,29 (95%CI 0,151-0,572). Artinya alat kontrasepsi yang diketahui bersama oleh kedua pasangan, istri bersama suami, akan semakin menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

Kata Kunci :

Wanita hamil, pasangan usia subur, pengetahuan alat kontrasepsi modern, kehamilan tidak diinginkan

## ABSTRACT

Name : Kristina Sabatini  
Study Program : Epidemiology  
Title : The Relationship between Modern Contraceptives Knowledge with Unwanted Pregnancy in Pregnant Women and Reproductive Age Couples in Indonesia (The Analysis of SDKI Data 2007)

Unwanted pregnancy has high-risk consequences for mother and contributed 11% to maternal mortality. Based on Indonesia Demographic and Health Survey data in 2007, unwanted pregnancy has increased to 19,7% from 16,8% in 2002-2003. Required knowledge of various modern contraceptives method to increase usage, so unwanted pregnancy can be prevented. This study aims to determine the relationship between contraceptives knowledge with unwanted pregnancy in Indonesia. Samples of this study are 1920 pregnant women and 484 reproductive age couples. Reproductive age couples is a part of pregnant women sample, who at the time of survey, her husband also interviewed. Odds Ratio (OR) obtained by multivariate logistic regression analysis after the adjustment in age, age at first marriage, education, region, number of children, exposed of contraceptives information through mass media, family planning fieldworkers or health workers, ever use contraception, and abortion history. The result indicates that contraceptives knowledge did not significantly associated with unwanted pregnancy in women. While contraceptives knowledge associated with unwanted pregnancy in wives with OR 0,37 (95%CI 0,266-0,523), husband with OR 0,7 (95%CI 0,430-1,184), and couples with OR 0,29 (95%CI 0,151-0,572). The result means contraceptives which known by couples will further reduce the risk of unwanted pregnancy.

Keywords:

Pregnant women, reproductive age couples, modern contraceptives knowledge, unwanted pregnancy

## DAFTAR ISI

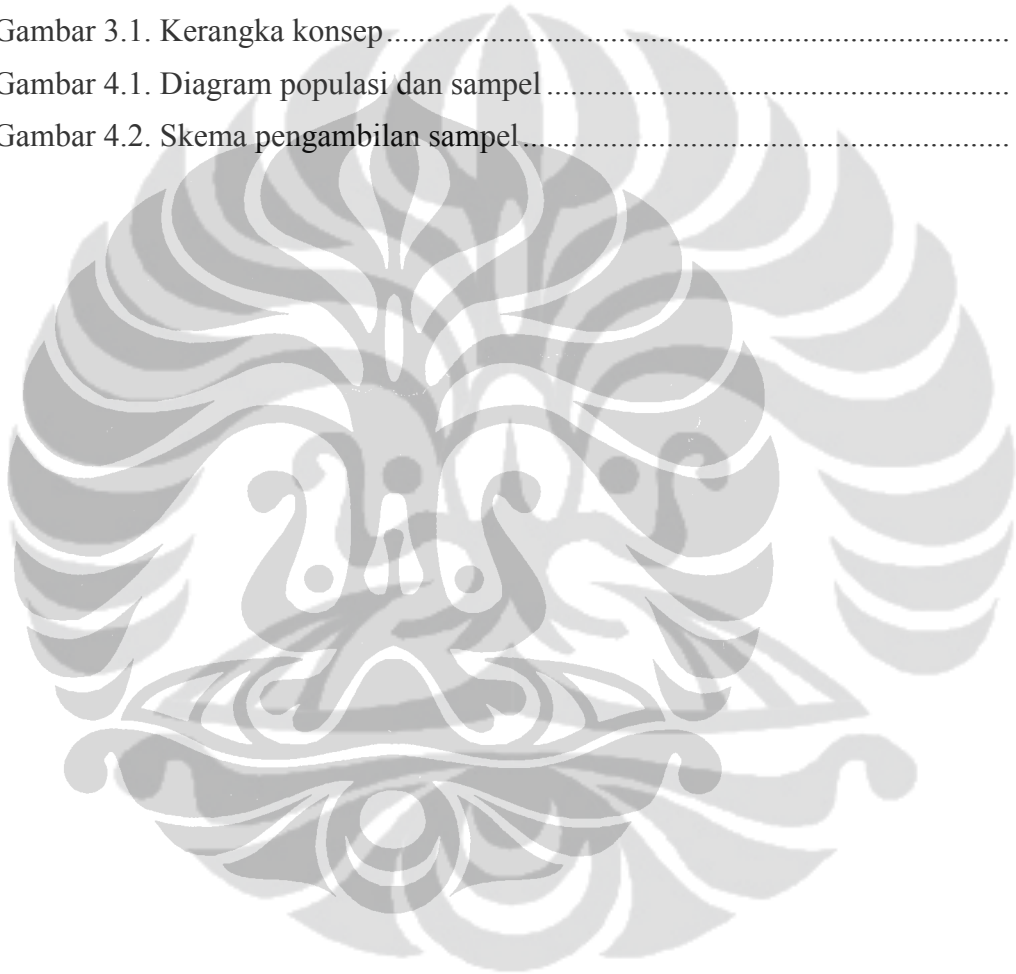
HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
<b>1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	8
1.4 Tujuan Penelitian.....	8
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	9
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1 Kehamilan.....	10
2.2 Kehamilan Tidak Diinginkan.....	10
2.2.1 Pengertian kehamilan tidak diinginkan.....	10
2.2.2 Penyebab kehamilan tidak diinginkan.....	13
2.3 Alat Kontrasepsi.....	14
2.3.1 Jenis alat kontrasepsi.....	15
2.3.2 Pelayanan kontrasepsi.....	24
2.3.3 Efektifitas alat kontrasepsi.....	25
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi.....	27
2.4 Pengetahuan Alat Kontrasepsi.....	28
2.4.1 Definisi pengetahuan.....	28
2.4.2 Pengetahuan alat kontrasepsi.....	33
2.5 Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kehamilan tidak diinginkan.....	37
2.6 Kerangka Teori.....	52
<b>3. KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>54</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	54

3.2 Definisi Operasional .....	55
3.3 Kerangka Teori .....	56
<b>4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
4.1 Populasi dan sampel .....	57
4.1.1 Populasi .....	57
4.1.2 Sampel .....	57
4.3 Gambaran sumber data penelitian .....	60
4.4 Pengolahan Data .....	61
4.5 Analisis Data .....	63
<b>5. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>65</b>
5.1 Analisis Univariabel .....	65
5.1.1 Kehamilan tidak diinginkan .....	65
5.1.2 Pengetahuan alat kontrasepsi modern .....	65
5.1.3 Variabel kovariat .....	67
5.2 Analisis Sederhana .....	69
5.3 Analisis Multivariabel .....	71
<b>6. PEMBAHASAN .....</b>	<b>74</b>
6.1 Kekuatan dan kelemahan penelitian .....	75
6.2 Gambaran kejadian kehamilan tidak diinginkan .....	74
6.3 Gambaran pengetahuan alat kontrasepsi .....	79
6.4 Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia .....	82
<b>7. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>86</b>
7.1 Kesimpulan .....	86
7.2 Saran .....	87
DAFTAR REFERENSI .....	xvii



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pemilihan kontrasepsi yang rasional.....	24
Gambar 2.2. Perbandingan efektifitas beberapa alat kontrasepsi .....	26
Gambar 2.3. Faktor yang memberi kontribusi atas perilaku kesehatan.....	30
Gambar 2.4. Kerangka teori faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan tidak diinginkan.....	53
Gambar 3.1. Kerangka konsep.....	54
Gambar 4.1. Diagram populasi dan sampel.....	57
Gambar 4.2. Skema pengambilan sampel.....	58



## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi frekuensi kejadian kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007.....	65
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi pengetahuan alat kontrasepsi pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007.....	66
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi pengetahuan berbagai jenis alat kontrasepsi pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007.....	66
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi umur pertama menikah, tempat tinggal, paparan informasi alat kontrasepsi, riwayat pemakaian alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007.....	68
Tabel 5.5	Distribusi umur dan jumlah anak pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007.....	69
Tabel 5.6	Persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan berdasarkan variabel independen dan kovariat pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007.....	70
Tabel 5.7	Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil di Indonesia tahun 2007.....	71
Tabel 5.8	Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan pada PUS di Indonesia tahun 2007.....	71
Tabel 5.9	Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan setelah dikontrol dengan variabel kovariat pada wanita hamil di Indonesia tahun 2007.....	72
Tabel 5.10	Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan setelah dikontrol dengan variabel kovariat pada PUS di Indonesia tahun 2007.....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Wanita SDKI 2007
- Lampiran 2. Kuesioner Pria SDKI 2007



## DAFTAR SINGKATAN



AKI	Angka Kematian Ibu
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AOR	<i>Adjusted Odds Ratio</i>
ASEAN	<i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	Air Susu Ibu
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	Badan Pusat Statistik
CI	<i>Confidence Interval</i>
COR	<i>Crude Odds Ratio</i>
KB	Keluarga Berencana
IUD	<i>Intrauterine Devise</i>
MAL	Metode Amenore Laktasi
MOP	Metode Operasi Pria
MOW	Metode Operasi Wanita
OR	<i>Odds Ratio</i>
PKBI	Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
PUP	Pendewasaan Usia perkawinan
PUS	Pasangan Usia Subur
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SKRT	Survei Kesehatan Rumah Tangga
MDGs	<i>Millenium Development Goals</i>
WHO	<i>Word Health Organization</i>
YKP	Yayasan Kesehatan Perempuan



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Tingginya derajat kesehatan reproduksi pada perempuan ditandai dengan menurunnya angka kematian ibu (AKI) (Riskesmas, 2010).

AKI di Indonesia memang cenderung mengalami penurunan dari 309 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994 menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2002-2003, kemudian menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007 (SDKI, 2007). Walaupun demikian, AKI di Indonesia tersebut masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, seperti Singapura dengan 24 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam dengan 32 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia dengan 61 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya kematian ibu di Indonesia berkaitan dengan masalah kehamilan, persalinan, dan nifas. (Depkes, 2011; <http://www.pikiran-rakyat.com/node/175327>)

Kehamilan sebenarnya merupakan suatu peristiwa yang wajar dialami oleh semua wanita dalam usia reproduksi. Secara biologis, wanita sudah bisa hamil setelah mendapat menstruasi pertama, artinya seorang wanita sudah dapat mempunyai anak sebelum berusia 20 tahun. Namun, pada usia tersebut sesungguhnya wanita belum siap untuk mempunyai anak. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia yang ideal untuk hamil adalah 20-30 tahun, jika lebih atau kurang dari usia tersebut adalah berisiko (BKKBN, 2008). Di banyak negara yang sedang berkembang, seperti Indonesia, kehamilan masih merupakan masalah dengan ancaman kesakitan dan kematian. Sedangkan di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur juga disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan,

dan nifas. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya terdapat lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin (Depkes, 2010).

Berdasarkan data dari *Safe Motherhood* diketahui bahwa setiap tahunnya terdapat lebih dari 200 juta kehamilan yang terjadi di seluruh dunia dan 75 juta diantaranya adalah kehamilan yang tidak diinginkan (Wijayarini, 2001). Dari seluruh wanita dengan kehamilan tidak diinginkan, 40-60 juta mencari cara untuk menggugurkan kandungannya dan 20 juta diantaranya dilakukan dengan cara aborsi yang tidak aman, yang kemudian 80 ribu diantaranya meninggal dan sekurang-kurangnya menyumbang 13% AKI secara global (Rai, 2002). Sementara di Indonesia, aborsi yang tidak aman akibat kehamilan tidak diinginkan berkontribusi sekitar 11% terhadap AKI (UNDP, 2007; Suharyo, 2008; Kusmiran, 2010).

Kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu kehamilan yang karena suatu sebab maka keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua orangtua bayi tersebut (Kusmiran, 2011). Jika seseorang mengalami kehamilan tidak diinginkan, kecenderungan yang akan terjadi adalah aborsi yang akan memberikan risiko kematian. Tetapi bila kehamilan tersebut dipertahankan, maka masih terdapat beberapa risiko yang harus dihadapi, seperti terjadinya kesulitan dalam persalinan, timbulnya gangguan psikologis, dan lahirnya seorang anak yang tidak diinginkan (Kusmiran, 2011; Suharyo, 2008).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kehamilan tidak diinginkan tampak cenderung mengalami penurunan dari tahun 1991 hingga 2002-2003, tetapi kembali meningkat pada tahun 2007. Data menunjukkan pada tahun 1991 hingga 2002-2003 terjadi penurunan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Pada tahun 1991 sebesar 22,3%; kemudian sedikit meningkat di tahun 1994 dengan 22,68%; dan kemudian terus menurun dari tahun 1997 hingga 2002-2003 dengan masing-masing 17,1% dan 16,8%. Sementara pada tahun 2007, kehamilan tidak diinginkan meningkat menjadi 19,7%. Serupa dengan hasil SDKI 2007, data lainnya juga menggambarkan adanya peningkatan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Di klinik Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta, jumlah klien yang menjalani konseling karena kehamilan tidak diinginkan pada tahun 2000 berjumlah 3889 orang dan secara

kumulatif mengalami peningkatan 28,39% dibandingkan dengan tahun 1999. Sedangkan pada penelitian BKKBN di Bali tahun 2008, terlihat bahwa prevalensi kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur sangat tinggi, yakni 85,6% mengatakan pernah mengalami kehamilan tidak diinginkan sebanyak satu kali, 10,3% mengalaminya sebanyak dua kali dan 0,7% mengalami kehamilan tidak diinginkan sebanyak tiga dan lima kali.

Kehamilan tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada pasangan menikah. Penelitian PKBI tahun 2004 dan Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) tahun 2002, menyebutkan bahwa mayoritas kliennya adalah perempuan yang sudah menikah, dengan masing-masing 74% dan 87%. Selain itu, hasil beberapa studi menunjukkan bahwa kehamilan tidak diinginkan berhubungan dengan usia ibu dan jumlah anak (Goicolea, 2010; Adhikari, 2009; Nasab, 2010; Faghihzadeh, 2003; Sedgh, 2006). Wanita dengan pendidikan yang lebih baik akan menginginkan jumlah anak yang lebih sedikit dan mengalami kehamilan yang tidak diinginkan yang lebih rendah (Adhikari, 2009; Goicolea, 2010; Oye-Adeniran, 2003; Nasab, 2010; Faghihzadeh, 2003) Selain itu, umur pertama saat menikah, tempat tinggal, paparan informasi kontrasepsi dari media massa, paparan informasi kontrasepsi dari petugas keluarga berencana (KB), paparan informasi kontrasepsi dari petugas kesehatan, status menikah, status ekonomi, dan pekerjaan menjadi faktor lain dari terjadinya kehamilan tidak diinginkan (Faghihzadeh, 2003; Goicolea, 2010; Adhikari, 2009; Nasab, 2010; Sedgh, 2006; Jaeni, 2010; Geda, 2011)

Tetapi, kehamilan tidak diinginkan biasanya terjadi akibat dua sebab utama, yaitu pasangan tidak menggunakan alat kontrasepsi atau metode kontrasepsi yang digunakan gagal (WHO, 2003; Sedgh, 2006; Jaeni, 2009; Muzdalifah, 2008). Berdasarkan data SDKI 2007, diketahui terdapat 10% kasus *unmet need*, artinya terdapat pasangan yang tidak lagi menginginkan anak tetapi tidak memakai alat kontrasepsi, sehingga mengakibatkan terjadinya kehamilan tidak diinginkan. (BKKBN, 2012; SDKI, 2007) Ada beberapa alasan yang menyebabkan orang tidak menggunakan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan yaitu kurangnya akses informasi dan pelayanan keluarga berencana, agama, pengetahuan yang rendah mengenai risiko kehamilan jika berhubungan tanpa

kontrasepsi, gender, dan perkosaan. Selain itu, ketidaksetujuan suami jika istri menggunakan alat kontrasepsi serta rendahnya peran suami dalam pemakaian alat kontrasepsi juga meningkatkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan (WHO, 2003; Kusmiran, 2011). Di seluruh dunia, 120-150 juta perempuan yang menikah ingin membatasi atau menjarangkan kehamilan dengan tidak menggunakan kontrasepsi. Selain itu, diperkirakan terdapat 350 juta pasangan di dunia kekurangan informasi tentang kontrasepsi dan akses menjangkau metode serta pelayanan keluarga berencana tersebut (WHO, 2003). Demikian halnya dengan mereka yang menggunakan metode kontrasepsi. Meskipun metode tersebut paling efektif untuk mencegah kehamilan, kemungkinan gagal juga dapat terjadi karena berbagai alasan yang berhubungan dengan teknologi dan cara penggunaan kontrasepsi itu sendiri (WHO, 2003).

Pada dasarnya, sejak dicanangkan di Indonesia pada awal tahun 1970, program Keluarga Berencana (KB) telah menunjukkan hasil yang baik, ditandai dengan pesatnya peningkatan pemakaian alat kontrasepsi di Indonesia. Keberhasilan program KB tersebut juga ditandai dengan menurunnya laju pertumbuhan penduduk dari 2,34% per tahun pada kurun 1970-1980 menjadi 1,49% per tahun pada kurun 1990-2000 dan pada periode tahun 2000-2005 kurang dari 1,3% per tahun (BKKBN, 2006). Pada pertengahan tahun 2011, telah tercatat 61,4% pasangan usia subur yang memakai salah satu alat kontrasepsi dan ditargetkan pada tahun 2012 akan menjadi 72% (BKKBN, 2011).

Kontrasepsi merupakan suatu upaya dalam program KB yang bertujuan untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Depkes, 2001). Terdapat berbagai jenis alat kontrasepsi, yang terbagi menjadi alat kontrasepsi modern, yang terdiri dari kontrasepsi oral atau pil, suntik, spiral atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), susuk atau implan, kondom, diafragma, vasektomi, tubektomi, metode amenorea laktasi (MAL), lalu kontrasepsi tradisional dan kontrasepsi darurat. Tetapi menurut SDKI 2007 dan Riskesdas 2010, pada umumnya metode kontrasepsi yang cenderung menjadi pilihan peserta KB adalah suntik dengan persentase masing-masing sebesar 31,8%



dan 32,3%. Sedangkan metode yang jarang digunakan adalah vasektomi, kondom, MAL, diafragma, dan alat kontrasepsi tradisional (SDKI, 2007; Riskesdas, 2010).

Pola pemakaian metode kontrasepsi yang muncul saat individu memilih suatu metode tertentu di antara metode-metode yang ditawarkan tergantung pada ragam metode yang disediakan, kemudian tergantung pada faktor program yang lain seperti seberapa luas informasi yang disediakan mengenai berbagai metode kontrasepsi, dan kualitas konseling, serta pada kebutuhan peserta KB. Penawaran berbagai jenis alat kontrasepsi akan lebih menarik akseptor karena dapat memenuhi kebutuhan kontrasepsi untuk kelompok pemakai yang lebih banyak, serta dapat meningkatkan keberlanjutan, sebab jika akseptor tidak merasa puas atau cocok dengan satu alat kontrasepsi, maka dapat menggantinya dengan alat kontrasepsi lain yang sesuai dengan kebutuhan (Pendit, 2006).

Di Indonesia, penyebaran informasi mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi tampaknya masih kurang baik. Memang hasil SDKI tahun 2007 menunjukkan bahwa 98,3% wanita kawin telah mengetahui satu jenis alat kontrasepsi. Namun, mengetahui salah satu jenis alat kontrasepsi saja berarti memperkecil peluang seorang akseptor KB untuk memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Di Indonesia, terdapat berbagai jenis alat kontrasepsi modern yang punya efektifitas tinggi dan dapat menjadi pilihan bagi akseptor KB dalam mencegah kehamilan. Tetapi hasil SDKI 2007 menunjukkan alat kontrasepsi modern yang paling banyak diketahui selama ini adalah suntik (98,3%), pil (95,1%), implan (86,4%), AKDR (83,9%), kondom (76,8%) dan sterilisasi wanita (66,1%). Sementara, persentase pengetahuan mengenai sterilisasi pria, MAL, diafragma, kontrasepsi darurat, dan kontrasepsi tradisional, seperti senggama terputus serta pantang berkala kurang dari 50%.

Pemakaian alat kontrasepsi seharusnya disesuaikan dengan tujuan dari pemakaiannya itu sendiri. Pada fase menunda kehamilan, alat kontrasepsi yang sebaiknya digunakan adalah pil, kemudian pada fase menjarangkan kehamilan, alat kontrasepsi yang baik digunakan adalah AKDR, sedangkan pada fase tidak lagi menginginkan kehamilan, alat kontrasepsi yang seharusnya digunakan adalah sterilisasi, baik vasektomi maupun tubektomi. Tetapi, berdasarkan data SDKI 2007 dan Riskesdas 2010 terlihat bahwa persentase penggunaan alat kontrasepsi

terbanyak adalah suntik, padahal responden dalam survei tersebut berusia 15 hingga 49 tahun, artinya mereka berada dalam fase reproduksi yang berbeda-beda mengenai kebutuhan alat kontrasepsi. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tentang berbagai jenis alat kontrasepsi masih kurang baik, sehingga pemakaian alat kontrasepsi didasarkan pada jenis alat kontrasepsi yang populer saja (Saifuddin, 2006; WHO, 2007).

Beberapa penelitian juga menunjukkan rendahnya pengetahuan mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi. Penelitian Ernawati (2006) menunjukkan 68% responden memiliki pengetahuan yang rendah akan kontrasepsi darurat. Kemudian, penelitian Mamik (2008) mengenai kontrasepsi spiral atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) disebutkan bahwa 44,2% responden berpengetahuan kurang baik dan 2,4% berpengetahuan tidak baik. Pengetahuan mengenai metode amenore laktasi pada penelitian Sulistiawati (2009) menunjukkan hanya 5,7% yang berpengetahuan metode amenore laktasi baik, sedangkan 42,9% berpengetahuan kurang dan 51,4% memiliki pengetahuan yang cukup tentang metode amenore laktasi. Pengetahuan mengenai metode suntik di Pati, Jawa Tengah tahun 2006 oleh Setyowati memberikan hasil bahwa 52% wanita usia subur memiliki pengetahuan yang sedang mengenai kontrasepsi suntik.

Pengetahuan yang rendah mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi memperkecil kesempatan akseptor KB untuk memilih dan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga hal ini meningkatkan risiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (BKKBN, 1999). Sebuah penelitian di Nepal memperlihatkan efek pengetahuan mengenai alat kontrasepsi yang dikaitkan dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Dalam penelitian oleh Adhikari (2006) tersebut, diketahui bahwa 44,6% ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan memiliki pengetahuan alat kontrasepsi rendah. Menurut Adhikari, ibu dengan pengetahuan tinggi mampu memperkecil risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan sebesar 0,6. Sementara itu, penelitian Muzdalifah (2008) di Indonesia, menyebutkan bahwa rata-rata seorang ibu hanya mengetahui 6 jenis alat kontrasepsi (mean) dan 52,2% pada ibu yang mengalami kehamilan tidak diinginkan memiliki pengetahuan mengenai kontrasepsi yang

rendah. Pada ibu dengan pengetahuan alat kontrasepsi tinggi memperkecil risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan sebesar 0,8.

Pelayanan keluarga berencana hendaknya dapat menyediakan informasi dan konseling yang lengkap serta pilihan metode kontrasepsi yang memadai. Tetapi faktanya menunjukkan bahwa persentase pengetahuan mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi, khususnya kontrasepsi modern yang memiliki efektifitas tinggi masih rendah. Pemakaian kontrasepsi memang cenderung mengalami peningkatan sejak program KB dicanangkan di Indonesia, hanya saja peningkatan pengetahuan akan berbagai jenis alat kontrasepsi masih harus terus diupayakan. Banyaknya pilihan metode kontrasepsi ini akan dapat membantu akseptor KB memilih metode yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka. Dengan demikian diharapkan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat serta ditambah dengan pengetahuan tentang kontrasepsi yang mereka pilih, termasuk pengetahuan tentang kemungkinan efek samping dan komplikasi tentu akan dapat membantu menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan (Pendit, 1994).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Prevalensi kehamilan tidak diinginkan di seluruh dunia masih cukup tinggi. Dari 200 juta kehamilan setiap tahunnya, terdapat 75 juta kehamilan tidak diinginkan. Di Indonesia, kejadian kehamilan tidak diinginkan justru terus meningkat. Data SDKI menunjukkan adanya kenaikan kejadian kehamilan tidak diinginkan pada tahun 2007 menjadi 19,7%; sedangkan hasil penelitian BKKBN di Bali tahun 2008 menyebutkan terdapat 85,6% ibu pernah mengalami kehamilan tidak diinginkan sebanyak satu kali.

Salah satu faktor yang berpengaruh pada kehamilan tidak diinginkan adalah kontrasepsi. Rendahnya pengetahuan mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi seperti halnya menurunkan variasi penggunaan alat kontrasepsi. Padahal pemakaian alat kontrasepsi seharusnya disesuaikan dengan kebutuhan akseptor KB, karena jenis alat kontrasepsi yang digunakan berbeda antara fase menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan tidak lagi menginginkan kehamilan. Hal ini pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

Melihat rendahnya pengetahuan mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi dan besarnya kontribusi kehamilan tidak diinginkan terhadap angka aborsi dan kematian ibu, membuat penulis tertarik untuk mengetahui apakah pengetahuan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil di Indonesia?
2. Apakah pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Indonesia?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan antara pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil dan pasangan usia subur di Indonesia

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuinya gambaran kejadian kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil di Indonesia
2. Diketuinya gambaran kejadian kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Indonesia
3. Diketuinya gambaran pengetahuan alat kontrasepsi modern pada wanita hamil di Indonesia
4. Diketuinya gambaran pengetahuan alat kontrasepsi modern pada pasangan usia subur di Indonesia
5. Diketuinya hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil di Indonesia
6. Diketuinya hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Indonesia

### **1.5 Manfaat**

Hasil penulisan ilmiah ini diharapkan dapat memberi gambaran bagi para pengambil keputusan dalam upaya mencegah kejadian kehamilan tidak diinginkan pada wanita menikah serta pengoptimalan program keluarga berencana terkait penyebaran informasi yang benar dan tepat mengenai alat kontrasepsi modern di Indonesia.

### **1.6 Ruang Lingkup**

Analisis akan dilakukan pada wanita hamil serta pada pasangan usia subur di seluruh propinsi di Indonesia yang menjadi sampel dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007. Variabel dalam analisis akan dibatasi pada pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern, kehamilan tidak diinginkan, serta beberapa variabel kovariat seperti umur, umur pertama menikah, jumlah anak, pendidikan, tempat tinggal, paparan informasi alat kontrasepsi melalui media massa, paparan informasi alat kontrasepsi melalui petugas KB dan tenaga kesehatan, riwayat pernah pakai alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi. Analisis akan dilaksanakan dari bulan April 2012 sampai Juli 2012.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

Kehamilan dapat terjadi karena adanya hubungan intim antara pria dan wanita. Ketika pria dan wanita melakukan senggama, air mani dari pria terpancar ke dalam vagina wanita sebanyak  $\pm 3$  cc. Dalam tiap cc air mani terdapat  $\pm 100-120$  juta sperma. Sperma kemudian bergerak terus menuju ke saluran telur. Setelah sperma bertemu sel telur dan terjadi pembuahan, maka akan terbentuk bakal janin yang disebut zygote. Bakal janin ini akan bergerak menuju rongga rahim dan akan menempel di dinding rahim. Selanjutnya zygote akan tumbuh dan berkembang menjadi bayi. Kehamilan biasanya ditandai dengan beberapa hal, seperti terlambat haid, mual, muntah, pusing pada saat hamil muda (umur kehamilan 1-3 bulan), payudara mulai membesar dan tegang pada akhir bulan pertama, sering kencing, serta terasa sangat lelah tidak seperti biasanya (Global Alliance, 2003).

Lama kehamilan sekitar 280 hari atau 40 minggu, yang dibagi menjadi tiga triwulan (trimester), yakni :

1. Triwulan I : 0-12 minggu
2. Triwulan II : 13-28 minggu, dan
3. Triwulan III : 29-40 minggu (Pedak, 2011).

#### **2.2 Kehamilan Tidak Diinginkan**

##### **2.2.1 Pengertian Kehamilan Tidak Diinginkan**

WHO membagi kehamilan menjadi dua, yaitu diinginkan atau direncanakan (*intended* atau *wanted/planned*) dan tidak diinginkan atau tidak direncanakan (*unwanted/unintended*). Secara global, diperkirakan terdapat dua pertiga (62%) dari seluruh kehamilan adalah diinginkan dan sisanya (38%) merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (WHO, 2011). Menurut Barret (2002), seseorang mungkin menginginkan kehamilannya tetapi tidak menginginkannya saat ini atau bukan

dengan pasangan yang sekarang, dimana hal itu diartikan sebagai kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, tidak diinginkannya suatu kehamilan biasanya hanya muncul pada saat kehamilan tersebut terjadi, yang dikaitkan dengan perasaan tidak senang.

Barret membuat tiga definisi besar terhadap arti kehamilan tidak diinginkan, yaitu :

- 1) Terkait dengan perasaan atau tindakan terhadap kehamilan. Artinya, kehamilan tidak diinginkan didefinisikan sebagai kehamilan yang berakhir dengan tindakan aborsi, tidak menginginkan adanya anak atau bayi, tidak bahagia dengan kehamilan, serta adanya keraguan terhadap perasaan menginginkan atau tidak menginginkan kehamilan.
- 2) Terkait dengan respon emosional. Artinya, kehamilan tidak diinginkan berkaitan dengan istilah paksaan dan anak yatim piatu.
- 3) Terkait dengan masalah konsepsi. Kehamilan tidak diinginkan terjadi akibat pemerkosaan, melakukan hubungan seksual tanpa memedulikan konsekuensinya, dan kehamilan tidak diinginkan sama dengan kehamilan yang tidak direncanakan.

Sedangkan pengertian 'diinginkan' menurut Barret sama dengan direncanakan atau merupakan konsekuensi dari perencanaan. Terdapat empat kriteria jika sebuah kehamilan diinginkan, yaitu :

- 1) Menyatakan bahwa mereka memiliki tujuan yang jelas untuk hamil
- 2) Tidak menggunakan kontrasepsi agar menjadi hamil
- 3) Didiskusikan dan disepakati oleh pasangan untuk hamil
- 4) Melakukan persiapan gaya hidup dan persiapan waktu yang tepat, seperti untuk menikah dan atau mendapat pekerjaan.

Kehamilan tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) merupakan terminologi yang biasa dipakai untuk memberi istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita bersangkutan maupun lingkungannya. Pengertian kehamilan tidak diinginkan (KTD) adalah suatu kehamilan yang terjadi dikarenakan suatu sebab sehingga keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua calon orangtua bayi tersebut (Kusmiran, 2011).

Pada umumnya, persepsi masyarakat mengenai kehamilan tidak diinginkan seringkali hanya terjadi pada pasangan akibat hubungan seksual di luar nikah. Namun faktanya, beberapa penelitian membuktikan bahwa sebagian besar permintaan aborsi berasal dari pasangan yang telah menikah. Hasil penelitian Yayasan Kesehatan Perempuan pada tahun 2002 disebutkan bahwa 87% klien yang datang untuk konseling berstatus menikah dan hampir setengahnya memiliki sekurang-kurangnya dua orang anak. Tingginya kasus aborsi pada perempuan menikah memberikan pemikiran mengenai rendahnya pemakaian kontrasepsi dan rendahnya kualitas pelayanan kontrasepsi. Kehamilan tidak diinginkan dapat terjadi pada pasangan usia subur yang tidak ingin hamil tetapi tidak memakai kontrasepsi (*unmet need*) dan pada mereka yang menggunakan kontrasepsi tetapi mengalami kegagalan, baik karena metode kontrasepsi maupun karena akseptor yang tidak menggunakan metode kontrasepsi dengan konsisten atau tepat (Susilo, 2002).

Santelli (2003) dalam penelitiannya menyatakan bahwa konsep kehamilan yang diinginkan merupakan kehamilan yang terjadinya direncanakan saat si ibu menggunakan metode kontrasepsi atau tidak ingin hamil namun tidak menggunakan kontrasepsi apapun. Kehamilan yang berakhir dengan aborsi dapat diasumsikan sebagai kehamilan yang tidak diinginkan. Semua definisi ini menunjukkan bahwa kehamilan merupakan keputusan yang disadari.

Kejadian kehamilan tidak diinginkan berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan pada wanita dan perilaku selama kehamilan serta berhubungan dengan efek yang merugikan. Misalnya, wanita yang tidak menginginkan kehamilan akan menunda untuk pergi ke pelayanan antenatal yang pada akhirnya mempengaruhi kesehatan bayinya ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)). Selain itu, akibat yang dihasilkan dari kehamilan yang tidak diinginkan tersebut adalah aborsi spontan, yang terjadi pada 4 juta jiwa setiap tahun; aborsi direncanakan, yang terjadi pada 42 juta jiwa setiap tahun; serta kelahiran yang tidak diharapkan, yang terjadi 34 juta jiwa setiap tahun di seluruh dunia (WHO, 2011).

### 2.2.2 Penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan

Banyak hal yang menyebabkan seseorang tidak menginginkan kehamilannya, antara lain karena perkosaan, kehamilan yang terlanjur datang pada saat yang belum diharapkan, janin dalam kandungan menderita cacat berat, kehamilan diluar nikah, dan kegagalan alat kontrasepsi (Susilo, 2002). Selain itu, menurut Kusmiran (2011), faktor lain yang menyebabkan terjadinya kehamilan tidak diinginkan adalah

- a. Usia menstruasi yang semakin dini disertai usia kawin yang semakin rendah
- b. Kurangnya pengetahuan yang lengkap dan benar tentang kesehatan reproduksi dan proses terjadinya kehamilan
- c. Ketidaktahuan atau minimnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan
- d. Tidak menggunakan alat kontrasepsi
- e. Kegagalan alat kontrasepsi akibat kurangnya pengetahuan mengenai metode kontrasepsi yang benar
- f. Kehamilan akibat pemerkosaan

Habsjah (2004) dalam studi kualitatif mengenai *Unsafe Abortion* mengungkapkan hasil temuannya mengenai alasan terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada wanita dewasa menikah, yaitu :

- a) Anak sudah banyak, suami jarang kerja dan sering mabuk
- b) Informan masih dalam kontrak kerja
- c) Ketika informan dalam masa subur, suami selalu tidak mau tahu dan tidak pernah mau pakai kondom
- d) Umur informan sudah tua dan anak sudah cukup
- e) Tidak boleh hamil anak keempat karena sudah tiga kali operasi caesar
- f) Suami tidak bersedia menerima kehamilan lagi walaupun anak baru satu
- g) Jarak antara anak terlalu dekat
- h) Suami baru PHK, dan sering sakit sedangkan gaji isteri kecil
- i) Tidak sanggup menanggung anak tambahan

Berdasarkan beberapa penelitian, juga diketahui beberapa alasan yang menyebabkan terjadinya kehamilan tidak diinginkan, yaitu belum menikah, tidak lagi

menginginkan anak, keinginan untuk memberi jarak kelahiran, terlalu muda atau masih sekolah, masalah ekonomi, masalah kesehatan, dan karena suami atau pasangan pada yang tidak menikah memang tidak menginginkan adanya kehamilan (Sedgh, 2006; Oye-Adeniran, 2003).

Penyediaan kontrasepsi melalui program keluarga berencana merupakan cara terbaik untuk menghindari kehamilan yang tak diinginkan berikut aborsi yang menyertianya. Selain itu, dengan mencegah kehamilan pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua, dan menghindari kehamilan yang terlalu rapat, atau yang tidak diinginkan karena alasan apapun akan dapat membantu mengurangi risiko kematian ibu secara keseluruhan (WHO, 1994).

### **2.3 Kontrasepsi**

Suatu pendekatan penting untuk menurunkan angka kehamilan tak diinginkan dan dampak negatifnya adalah dengan keluarga berencana yang efektif oleh masyarakat. Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. Program Keluarga Berencana merupakan perencanaan dalam hal kapan akan punya anak dan berapa jumlah anak yang diharapkan sesuai dengan kemampuan dan faktor lainnya (Depkes, 1994). Menurut WHO, keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu individu/pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Sebagai komponen kesehatan reproduksi, pelayanan keluarga berencana juga diarahkan untuk menunjang tercapainya kesehatan ibu dan bayi. Kehamilan yang diinginkan dan berlangsung pada keadaan dan saat yang tepat, akan lebih menjamin keselamatan ibu dan bayi yang dikandungnya (Depkes, 2001).

Tujuan lain dari program keluarga berencana meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Agar dapat mencapai tujuan dalam keluarga berencana tersebut, dibuatlah beberapa



cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan, melalui kontrasepsi (Sulistiyawati, 2011).

Kontrasepsi berasal dari kata **kontra**, yang berarti mencegah atau melawan, dan **konsepsi** yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut.

Syarat yang harus dipenuhi oleh suatu metode kontrasepsi adalah :

- a). Aman/tidak berbahaya
- b). Dapat diandalkan
- c). Sederhana, sedapat-dapatnya tidak usah dikerjakan oleh seorang dokter
- d). Murah
- e). Dapat diterima oleh orang banyak
- f). Pemakaian jangka lama (Hartanto, 2010).

Kontrasepsi dapat bersifat reversibel (kembali) atau permanen (tetap). Kontrasepsi yang reversibel adalah metode kontrasepsi yang dapat dihentikan setiap saat tanpa efek lama dalam mengembalikan kesuburan atau kemampuan untuk kembali memiliki anak. Metode kontrasepsi permanen atau yang kita sebut sterilisasi adalah metode kontrasepsi yang tidak dapat mengembalikan kesuburan karena melibatkan tindakan operasi.

### 2.3.1 Jenis Alat Kontrasepsi

Jenis alat kontrasepsi umumnya dibagi menjadi dua, yaitu kontrasepsi sederhana, yang terdiri dari senggama terputus, pantang berkala, kondom, diafragma, dan lainnya; serta kontrasepsi modern, yaitu pil, suntik, implan, AKDR, dan kontrasepsi mantap (Hartanto, 2010) Tetapi menurut *United Nation*, untuk pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs), disebutkan bahwa kondom dan diafragma termasuk dalam jenis alat kontrasepsi modern, dimana kedua alat kontrasepsi tersebut dapat menjadi pilihan apabila istri tidak cocok menggunakan alat kontrasepsi apapun (mdgs.un.org). Demikian halnya dalam SDKI 2007, disebutkan

bahwa yang termasuk alat kontrasepsi modern adalah sterilisasi, pil, AKDR, suntikan, susuk KB/implan, kondom, dan diafragma. Alat kontrasepsi pada umumnya bekerja dengan cara mengusahakan agar tidak terjadi ovulasi, melumpuhkan sperma, dan menghalangi pertemuan sel telur dengan sperma. Berikut adalah beberapa jenis alat kontrasepsi berdasarkan cara kerjanya :

**a) Cara kontrasepsi sederhana**

Merupakan suatu cara yang dapat dikerjakan sendiri oleh peserta keluarga berencana, tanpa pemeriksaan medis terlebih dahulu. Hasil yang dapat diperoleh dengan cara-cara kontrasepsi ini tergantung dari pengetahuan tentang cara kerja obat, alat yang dipakai, atau cara kontrasepsi sederhana lainnya dan penggunaannya secara tertib. Pada umumnya keefektifan cara kontrasepsi sederhana kurang, dibandingkan dengan cara-cara lain seperti pil yang diminum, suntikan, atau IUD. Beberapa metode kontrasepsi sederhana adalah :

- **Tanpa alat atau alamiah**, yaitu :

**1) Senggama terputus**

Senggama terputus merupakan metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi. Cara kerja dari metode ini mengusahakan agar tidak ada pertemuan antara sperma dan ovum, sehingga kehamilan dapat dicegah (Saifuddin, 2006). Cara ini tidak berbahaya, baik fisik maupun mental. Namun sebenarnya cara ini tidak dapat diandalkan sepenuhnya, karena memerlukan penguasaan diri yang kuat dan kemungkinan ada sedikit cairan yang mengandung spermatozoa tertumpah dari zakar dan masuk ke dalam vagina sehingga dapat terjadi kehamilan (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011).

Keterbatasan metode ini adalah efektifitasnya sangat bergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap melaksanakannya (Saifuddin, 2006). Angka kegagalan metode ini 16-23 kehamilan dari 100 wanita per tahun (Hartanto, 2010). Efektifitas senggama terputus akan jauh menurun apabila sperma dalam 24 jam sejak ejakulasi

masih melekat pada penis. Selain itu, keterbatasan lainnya adalah memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual (Saifuddin, 2006).

## **2) Pantang berkala**

Merupakan salah satu metode keluarga berencana alamiah. Pada metode ini senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat dengan pertengahan siklus haid atau terdapat tanda-tanda adanya kesuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang vagina (Saifuddin, 2006). Masa subur ialah 12 sampai 16 hari sebelum haid yang akan datang (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Problem terbesar dengan metode ini adalah bahwa jarang ada wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap 28 hari. Keterbatasan metode ini adalah keefektifannya tergantung pada kemauan dan disiplin pasangan. (Saifuddin, 2006). Angka kegagalan dari metode ini adalah 14,4-47 kehamilan pada 100 wanita per tahun (Hartanto, 2010).

## **3) Metode suhu badan basal**

Peninggian suhu badan basal  $0,2-0,5^{\circ}\text{C}$  pada waktu ovulasi. Peninggian suhu badan basal mulai 1-2 hari setelah ovulasi dan disebabkan oleh peninggian kadar hormon progesteron. Angka kegagalan metode ini adalah 0,3-6,6 kehamilan pada 100 wanita per tahun. Kerugian utama metode suhu badan basal ialah bahwa abstinens sudah harus dilakukan pada masa pra-ovulasi (Hartanto, 2010).

## **4) Metode lendir serviks**

Merupakan perubahan siklus dari lendir serviks yang terjadi karena pengaruh hormon estrogen. Pada tiap siklus haid, diproduksi dua macam lendir serviks oleh sel-sel serviks, yaitu :

- Lendir tipe-E (Estrogenik)

Diproduksi pada fase akhir pra-ovulasi dan fase ovulasi. Memiliki sifat seperti berjumlah banyak, tipis, seperti air (jernih) dan viskositas

(kekentalan) rendah, elastisitas besar. Spermatozoa dapat ‘menembus’ lendir ini.

- **Lendir tipe-G (Gestagenik)**

Diproduksi pada fase awal pra-ovulasi dan setelah ovulasi. Memiliki sifat seperti viskositas tinggi dan keruh. Lendir ini dibuat karena peninggian kadar progesteron. Spermatozoa tidak dapat ‘menembus’ lendir ini.

Angka kegagalan metode ini 0,4-39,7 kehamilan pada 100 wanita per tahun. (Hartanto, 2010).

### 5) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Pada dasarnya MAL bukan merupakan metode kontrasepsi yang dapat diandalkan. MAL hanya dapat digunakan pada ibu yang menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan, dan belum menadapatkan haid setelah melahirkan (Sulistiyawati, 2011). MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :

- Menyusui secara penuh, lebih efektif bila pemberian  $\geq 8$  kali sehari
- Belum haid
- Umur bayi kurang dari 6 bulan

Keuntungan metode ini adalah efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pascapersalinan), segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis, tanpa obat dan biaya. Bagi ibu dengan kondisi berikut, tidak dianjurkan menggunakan MAL sebagai metode kontrasepsi :

- Sudah mendapat haid setelah bersalin
- Tidak menyusui secara eksklusif
- Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan
- Bekerja dan terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam (Saifuddin, 2006).

- **Dengan alat**, yang bertujuan untuk menahan/menghalangi masuknya sperma ke dalam rongga rahim, sedangkan penggunaan obat dimaksudkan untuk melumpuhkan sperma. Beberapa cara kontrasepsi dengan alat yaitu :

### 1) Kondom

Adalah suatu karet yang tipis, berwarna atau tak berwarna, dipakai untuk menutupi zakar yang berdiri sebelum dimasukkan ke dalam vagina, sehingga mani tertampung di dalamnya dan tidak masuk vagina, dengan demikian mencegah terjadinya pembuahan (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Cara kerja kondom adalah mencegah pertemuan sperma dengan sel telur (BKKBN, 2005).

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten (Saifuddin, 2006). Kegagalan metode ini adalah 13-38 per 100 pasangan per tahun (Hartono, 2010).

Penggunaan kondom sesuai untuk pria yang ingin berpartisipasi dalam program KB, ingin segera mendapatkan alat kontrasepsi, ingin kontrasepsi sementara, ingin kontrasepsi tambahan, hanya ingin menggunakan alat kontrasepsi ketika berhubungan dan berisiko tinggi tertular atau menularkan IMS. Sementara itu, penggunaan kondom tidak sesuai untuk pria yang mempunyai alergi terhadap bahan dasar kondom, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, dan tidak mau terganggu dengan berbagai persiapan untuk melakukan hubungan seksual (Saifuddin, 2006).

### 2) Diafragma

Terbuat dari karet yang berbentuk mangkok, dipakai untuk menutup serviks, gunanya untuk mencegah masuknya mani ke dalam serviks (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Cara kerja metode ini adalah menahan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba falopii) dan sebagai alat tempat spermisida (Saifuddin, 2006). Angka kegagalan metode ini 6-25 per 100 wanita per tahun (Hartono, 2010).

### 3) Spermisida

Merupakan suatu bahan kimia yang menghentikan gerak atau melumpuhkan spermatozoa di dalam vagina, sehingga tidak dapat membuahi telur (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Spermisida dikemas dalam bentuk



aerosol (busa), tablet vaginal, dan krim. Penggunaan tablet vaginal disarankan 10-15 menit sebelum hubungan seksual, sedangkan jenis spermisida jelly biasanya hanya digunakan dengan diafragma. Cara kerja metode ini menyebabkan sel membran sperma terpecah, memperlambat pergerakan sperma, dan menurunkan kemampuan pembuahan sel telur. Angka kegagalan metode ini 18-29 kehamilan per 100 perempuan per tahun, dan efektifitas tergantung pada kepatuhan pengguna; sedangkan efektifitas aplikasi hanya 1-2 jam (Saifuddin, 2006).

#### **b) Cara kontrasepsi efektif**

Maksud dari cara ini adalah penggunaan obat, suntikan, alat yang mengakibatkan pencegahan yang efektif terhadap kemungkinan timbulnya kehamilan. Beberapa cara kontrasepsi efektif yaitu :

##### **1) Pil KB**

Merupakan pil yang berisi hormon estrogen dan progesteron buatan yang mempunyai pengaruh seperti mencegah pengeluaran hormon, menyebabkan perubahan endometrium, dan menambah kepekaan lenter serviks sehingga tidak mudah ditembus oleh spermatozoa (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011).

Keuntungan metode ini adalah memiliki efektifitas tinggi (hampir menyerupai efektifitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 1000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan), dan kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan. Sedangkan keterbatasan metode ini adalah timbulnya mual pada 3 bulan pertama, pusing, nyeri payudara, kenaikan berat badan, dan mahal (Saifuddin, 2006).

##### **2) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)**

Merupakan kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus berbentuk spiral atau berbentuk lain yang di pasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau bidan yang sudah dilatih (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Cara kerja metode ini adalah menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah

sperma dan ovum bertemu, dan mencegah implantasi telur dalam uterus. Angka kegagalan metode ini 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita per tahun (Saifuddin, 2006).

Keuntungan metode ini adalah memiliki kemampuan yang tinggi dalam mencegah kehamilan, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI, dan dapat digunakan dalam jangka waktu lama (8 sampai 10 tahun) (BKKBN, 2005). Kerugian metode ini adalah adanya efek samping berupa perubahan siklus haid pada 3 bulan pertama pemakaian, haid lebih lama dan banyak, perdarahan, dan saat haid lebih sakit.

### **3) Suntik**

Kontrasepsi suntikan mencegah kehamilan dengan cara menghambat terjadinya ovulasi, menipiskan endometrium, dan memekatkan lender serviks. Metode ini sangat efektif sebagai kontrasepsi karena angka kegagalannya kurang dari 1% (hampir sama dengan pil KB) (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Angka kegagalan metode ini kurang dari 1 per 100 wanita, tergantung pada waktu penyuntikan pada saat siklus haid, metabolisme obat, berat badan akseptor, dan teknik penyuntikan (Hartono, 2010).

### **4) Susuk atau implan**

Implan merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan tepat dibawah kulit. Pemasangan dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau lengan bawah, kira-kira 6-8 cm diatas atau dibawah siku, melalui insisi tunggal, dalam bentuk kipas (Hartanto, 2010). Cara kerja metode ini adalah mengentalkan lendir serviks, mengganggu proses pembentukan endometrium, mengurangi transportasi sperma, dan menekan ovulasi (Saifuddin, 2006).

Efek samping metode ini adalah nyeri kepala, peningkatan atau penurunan berat badan, tidak haid, bercak-bercak darah perdarahan diluar haid, mual dan muntah, dan timbul jerawat (BKKBN, 2005). Angka kegagalan metode ini <1 kehamilan per 100 wanita per tahun dalam 5 tahun pertama. Angka ini lebih rendah dibandingkan kontrasepsi oral, IUD (*Intrauterine Device*), dan metode barrier (Hartanto, 2010).

### c) Cara kontrasepsi mantap

Merupakan cara kontrasepsi melalui suatu tindakan operasi kecil dengan cara mengikat atau memotong saluran telur pada isteri atau mengikat atau memotong saluran sperma pada suami sehingga mengakibatkan pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan (Depkes, 1994). Beberapa jenis kontrasepsi mantap yaitu :

#### 1) Vasektomi atau metode operasi pria (MOP)

Cara kontrasepsi ini dipersiapkan melalui tindakan operasi ringan dengan cara mengikat dan memotong saluran sperma (*vas deferens*), sehingga sperma tidak dapat lewat dan air mani tidak mengandung spermatozoa (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Metode ini efektif setelah 20 ejakulasi atau 3 bulan (Saifuddin, 2006). Angka kegagalan metode ini 0-2,2 per 100 wanita (Hartono, 2010).

#### 2) Tubektomi atau Metode Operasi Wanita (MOW)

Cara kontrasepsi ini dipersiapkan melalui tindakan operasi kecil dengan cara mengikat dan memotong saluran telur (tuba) pada isteri. Dengan demikian telur dari ovarium tidak dapat mencapai rongga rahim, sehingga tidak terjadi pembuahan (Depkes, 1994; Sulistyawati, 2011). Angka kegagalan metode ini 0,2-1,3 per 100 wanita (Hartono, 2010).

Yang dapat menjalani tubektomi adalah wanita usia lebih dari 26 tahun, dengan lebih dari 2 paritas, yakin telah mempunyai besar keluarga yang sesuai kehendak, pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius, pasca persalinan, pasca keguguran, paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini (Saifuddin, 2006).

### d) Kontrasepsi Darurat

Selain cara kontrasepsi sederhana, efektif, dan mantap, juga terdapat jenis kontrasepsi lain yaitu kontrasepsi darurat. Kontrasepsi darurat merupakan metode kontrasepsi yang digunakan oleh wanita segera setelah berhubungan tanpa pengaman untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan (WHO, 1998). Sebutan kontrasepsi

darurat menekankan juga bahwa dalam cara KB ini lebih baik daripada tidak ada sama sekali. Kontrasepsi darurat tidak boleh dipakai sebagai metode KB secara rutin atau terus menerus (Saifuddin, 2006).

Metode kontrasepsi darurat diperkenalkan pertama kali sebagai cara pencegahan kehamilan untuk para korban pemerkosaan, selain itu juga dilatarbelakangi oleh kehamilan tidak diinginkan dan aborsi, serta tingginya angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja di banyak negara. Dengan demikian, kontrasepsi darurat akan membantu mencegah kebutuhan aborsi. Kontrasepsi darurat merupakan pelindung yang penting jika kontrasepsi pil rutin gagal, kondom robek, AKDR terlepas, jika sebuah metode kontrasepsi dipakai dengan cara yang salah, atau pada hubungan seksual yang tidak direncanakan (WHO, 1998; [www.kesepro.info](http://www.kesepro.info)) Meskipun metode kontrasepsi moderen yang ada sudah dinilai efektif, tetapi angka kehamilan tidak diinginkan masih tinggi di beberapa bagian dunia. Diperkirakan terdapat 40 hingga 60 juta kasus aborsi setiap tahunnya, dan rata-rata 20 jutanya dalam kondisi yang tidak aman atau berisiko mengalami kematian. Jika kontrasepsi darurat dapat diberikan, maka jutaan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi dapat dicegah. Fakta ini telah terjadi di negara Eropa, dimana pil kontrasepsi telah tersedia sejak beberapa tahun lalu (WHO 1998).

Beberapa jenis metode kontrasepsi darurat yaitu :

- *Morning-after Pill*, yang terdiri dari pil oral kombinasi, estrogen dosis tinggi per oral, dan progestrin dosis tinggi. Pil oral kombinasi diminum sebanyak 2 tablet dalam jangka waktu 72 jam setelah senggama, disusul 2 tablet lagi 12 jam kemudian. Sedangkan untuk pemberian estrogen dosis tinggi dan progestrin dosis tinggi akan lebih efektif bila diberikan dalam jangka waktu 24 jam setelah senggama (Hartanto, 2010).
- *Morning-after IUD insertion*. Inseri IUD ini harus dilakukan dalam jangka waktu 5-7 hari setelah senggama tidak terlindungi (Hartanto, 2010).

Metode ini sangat efektif (tingkat kehamilan <3%). Walaupun demikian, metode ini memiliki efek samping yaitu penggunaan pil kombinasi dapat menyebabkan muntah, nyeri payudara, dan perdarahan atau bercak (Saifuddin, 2006).

### 2.3.2 Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran secara bermakna. Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkategorikan tiga fase untuk mencapai sasaran, yaitu :

- a) Fase menunda kehamilan
- b) Fase menjarangkan kehamilan
- c) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/keseuburan

Tujuan dari kebijaksanaan tersebut adalah untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua (Hartanto, 2010).

**Gambar 2.1. Pemilihan kontrasepsi yang rasional**



Sumber : Saifuddin (2006)

Jenis alat kontrasepsi yang digunakan tergantung pada fase yang diinginkan dan atau dibutuhkan, berikut adalah ciri alat kontrasepsi pada setiap fase :

- 1) Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan pada fase menunda kehamilan
  - a. Reversibilitas tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin hampir 100%, karena pada masa ini peserta belum mempunyai anak
  - b. Efektifitas yang tinggi, karena kegagalan akan menyebabkan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi
- 2) Ciri-ciri kontrasepsi yang diperlukan pada fase menjarangkan kehamilan

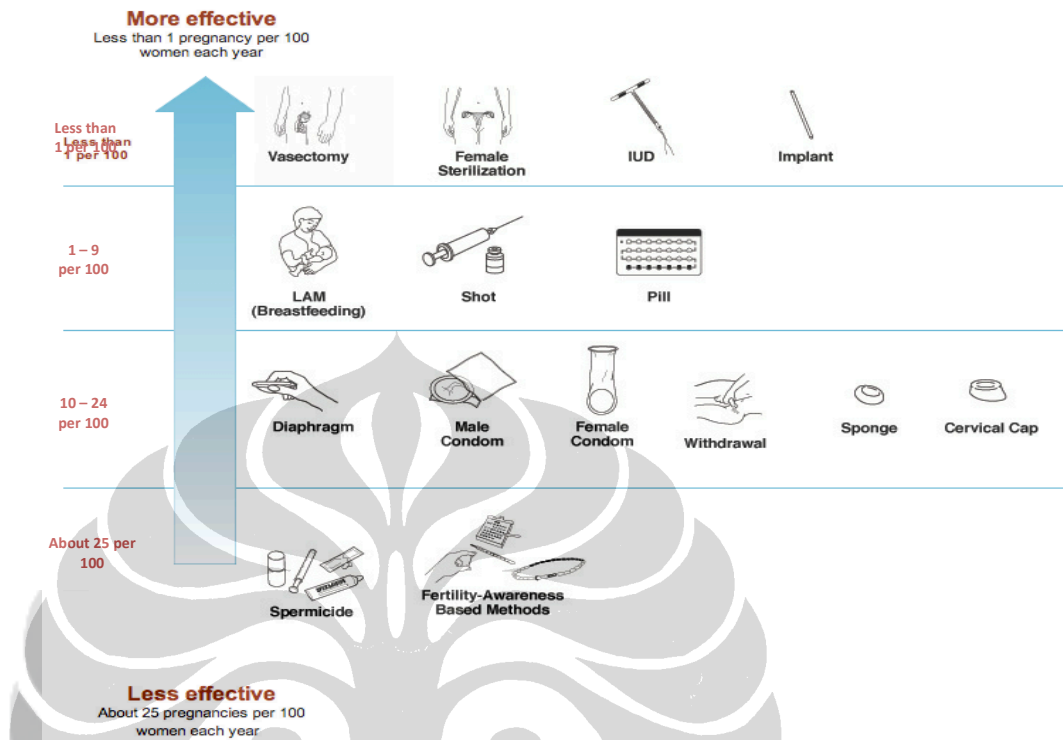


- a. Efektifitas cukup tinggi
  - b. Reversibilitas cukup tinggi karena peserta masih mengharapkan punya anak lagi
  - c. Dapat dipakai 2 sampai 4 tahun yaitu sesuai dengan jarak kehamilan anak yang direncanakan
  - d. Tidak menghambat air susu ibu (ASI)
- 3) Ciri-ciri kontrasepsi yang dibutuhkan pada fase menghentikan kehamilan
- a. Efektifitas sangat tinggi, karena kegagalan dapat menyebabkan kehamilan risiko tinggi dan akseptor tersebut memang tidak mengharapkan punya anak
  - b. Dapat dipakai untuk jangka panjang
  - c. Tidak menambah kelainan (masalah kesehatan) yang sudah ada karena akseptor berada pada usia tua

### **2.3.3 Efektifitas Alat Kontrasepsi**

Berdasarkan kamus besar keluarga berencana, efektifitas alat kontrasepsi merupakan tingkat dimana penggunaan alat/cara KB mampu menurunkan kemampuan untuk subur. Menurut WHO, alat kontrasepsi yang paling efektif adalah sterilisasi wanita dan pria, implan, serta AKDR. Sedangkan alat kontrasepsi yang efektifitasnya rendah yaitu senggama terputus dan spermisida (WHO, 2007). Perbandingan efektifitas alat kontrasepsi dapat dilihat pada bagan yang disusun oleh WHO berikut ini :

**Gambar 2.2. Perbandingan Efektifitas Beberapa Alat Kontrasepsi**



Sumber : WHO (2007)

Beberapa cara tambahan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan efektifitas dari masing-masing alat kontrasepsi yaitu :

- Senggama terputus dan spermisida : melakukan metode ini dengan tepat sesuai dengan cara penggunaan setiap berhubungan seksual
- Pantang berkala, lendir serviks dan suhu badan basal (metode yang berkaitan dengan masa subur) : abstein atau gunakan kondom pada masa subur
- Kondom dan diafragma : gunakan metode ini dengan benar sesuai cara penggunaan setiap berhubungan seksual
- Pil : diminum setiap hari
- MAL : meningkatkan frekuensi menyusui
- Suntik : ulangi penyuntikan secara rutin
- Vasektomi : gunakan metode lain pada 3 bulan pertama setelah vasektomi
- Implan, AKDR, dan tubektomi : tidak ada yang perlu dilakukan lagi atau tidak perlu tambahan alat kontrasepsi lain (WHO, 2007).

Seluruh cara kontrasepsi mempunyai tingkat efektifitas yang berbeda-beda dalam memberikan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya kehamilan. Namun perlu diingat adanya azas kontrasepsi, yaitu :

1. Cara apapun yang dipakai adalah lebih baik daripada tidak memakai sama sekali
2. Cara yang terbaik hasilnya (efektif) adalah cara yang digunakan oleh pasangan dengan teguh terus menerus
3. Penerimaan pasangan terhadap suatu cara adalah unsur yang penting untuk berhasilnya suatu cara kontrasepsi (Depkes, 1994).

#### **2.3.4 Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi yaitu efektifitas, keamanan, frekuensi pemakaian, efek samping, serta kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi secara teratur dan benar. Selain hal tersebut, pertimbangan kontrasepsi juga didasarkan atas biaya serta peran dari agama dan kultur budaya mengenai kontrasepsi tersebut, faktor lainnya adalah frekuensi melakukan hubungan seksual (Sulistyawati, 2011). Sementara Hartanto (2010) dalam bukunya yang berjudul 'Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi' menyebutkan beberapa faktor yang berpengaruh dalam pemilihan kontrasepsi, yaitu :

1. Faktor pasangan – motivasi dan rehabilitas
  - Umur
  - Gaya hidup
  - Frekuensi sanggama
  - Jumlah keluarga yang diinginkan
  - Pengalaman dengan kontraseptivum yang lalu
  - Sikap kewanitaan
  - Sikap kepriaan
2. Faktor kesehatan – kontraindikasi absolut atau relatif
  - Status kesehatan
  - Riwayat haid
  - Riwayat keluarga

- Pemeriksaan fisik
  - Pemeriksaan panggul
3. Faktor metode kontrasepsi – penerimaan dan pemakaian berkesinambungan
- Efektifitas
  - Efek samping minor
  - Kerugian
  - Komplikasi-komplikasi yang potensial
  - Biaya.

## 2.4 Pengetahuan Alat Kontrasepsi

### 2.4.1 Definisi Pengetahuan

Menurut teori Green, disebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari terjadinya perilaku. Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahuinya itu (Notoatmodjo, 2003).

Dalam teorinya tersebut, Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya faktor perilaku terbentuk dari tiga faktor, yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) ialah faktor yang mempermudah atau mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu atau merupakan setiap karakteristik yang memotivasi perilaku berkaitan dengan kesehatan (Harbandinah, 2008; Green 1990). Yang termasuk dalam faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan budaya, dan beberapa karakteristik individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) (Harbandinah, 2008; Notoatmodjo, 2003).

- b. Faktor pendukung (*enabling factors*) ialah faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau merupakan setiap karakteristik lingkungan yang memudahkan perilaku kesehatan dan setiap ketrampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan perilaku (Harbandinah, 2008; Green 1990). Yang termasuk dalam faktor pendukung adalah lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, komitmen masyarakat, ketrampilan berkaitan dengan kesehatan (Harbandinah, 2008; Notoatmodjo, 2003).
- c. Faktor pendorong (*renforcing factors*) ialah faktor yang memperkuat atau justru memperlunak untuk terjadinya perilaku tertentu atau merupakan setiap ganjaran atau hukuman yang mengikuti atau diperkirakan sebagai akibat dari suatu perilaku kesehatan (Harbandinah, 2008; Green 1990). Yang termasuk dalam faktor pendorong adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, keluarga, teman, dan lainnya (Harbandinah, 2008; Notoatmodjo, 2003).

Sejalan dengan teori Green, hasil analisis WHO juga menyebutkan bahwa pengetahuan memberi pengaruh pada perilaku seseorang. Menurut WHO, pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan adalah merupakan hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).



### Gambar 2.3. Faktor yang memberi kontribusi atas perilaku kesehatan

#### Faktor Predisposisi :

- Pengetahuan
- Keyakinan
- Nilai
- Sikap
- Karakteristik individu

#### Faktor Pemungkin :

- Ketersediaan SDM kesehatan
- Keterjangkauan sumber daya kesehatan
- Prioritas dan komitmen masyarakat terhadap kesehatan
- Ketrampilan berkaitan dengan kesehatan

#### Masalah Perilaku Kesehatan

#### Faktor Penguat :

- Keluarga
- Teman sebaya
- Guru
- Petugas kesehatan

Sumber : Harbandinah (2008) dan Green (1990)

Pengetahuan memiliki 6 tingkat, yaitu :

#### a.) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

#### b.) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang

yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c.) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d.) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e.) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya.

f.) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada, (Notoatmodjo, 2003).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya:

1) Pendidikan

Tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan masyarakat atau individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga

dicapai suatu masyarakat yang berkembang. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu.

2) Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan WHO, dianalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

3) Informasi

Teori depedensi mengenai efek komunikasi massa, disebutkan bahwa media massa di anggap sebagai sistem informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan, dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktifitas sosial, dimana media massa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan behavioral. Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan sikap, perluasan sistem, keyakinan masyarakat, dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu.

4) Kepercayaan

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang, mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

5) Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

6) Sosial budaya

Sosial termasuk didalamnya pandangan agama dan kelompok etnis dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat ego.

7) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah laku. Individu yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi baik, dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan mereka yang berasal dari status ekonomi rendah (Notoatmodjo, 2003).

#### **2.4.2 Pengetahuan Alat Kontrasepsi**

Tingkat pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi merupakan hal yang penting dalam menurunkan angka kelahiran di suatu negara. Berdasarkan penelitian Wulandari (2008) mengenai pengetahuan ibu terhadap metode kontrasepsi efektif, disebutkan bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh karena itu, perlu kiranya usaha dari pihak terkait untuk meningkatkan pengetahuan kepada pasangan usia subur mengenai metode kontrasepsi efektif. Karena tindakan atau praktek yang didasari oleh kemauan atau kesadaran sendiri akan lebih baik dan lebih lama bertahan daripada tindakan atau praktek yang didasari atas keterpaksaan atau karena faktor lain.

Untuk menumbuhkan kemauan dan kesadaran individu tersebut, maka harus didasarkan pada pengetahuan yang baik. Perlu kiranya usaha atau tindakan nyata, misalnya dari kader kesehatan sebagai kepanjangan tangan dari pihak puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan para pasangan usia subur (PUS) tentang metode kontrasepsi efektif dengan cara penyuluhan atau pendampingan. Sementara itu, menurut Depkes (1994) disebutkan bahwa ketidaktahuan soal metode Keluarga Berencana (KB) karena kurang informasi, dapat mengakibatkan kesulitan dalam memilih apa yang cocok untuk dipakai dan membawa resiko terhadap kesehatan.

Menurut Pendit (2004), pola pemakaian metode kontrasepsi yang muncul saat individu memilih suatu metode tertentu di antara metode-metode yang ditawarkan tergantung pada ragam metode yang disediakan, kemudian tergantung pada faktor program yang lain seperti seberapa luas informasi yang disediakan mengenai berbagai metode kontrasepsi, dan kualitas konseling, serta pada kebutuhan peserta KB. Penawaran berbagai jenis alat kontrasepsi akan lebih menarik akseptor karena dapat memenuhi kebutuhan kontrasepsi untuk kelompok pemakai yang lebih banyak, serta dapat meningkatkan keberlanjutan, sebab jika akseptor tidak merasa puas atau cocok dengan satu alat kontrasepsi, maka dapat menggantinya dengan alat kontrasepsi lain yang sesuai dengan kebutuhan.

Pada beberapa penelitian, pengetahuan mengenai alat kontrasepsi dinilai dengan kuesioner yang membagi pengetahuan menjadi dua kategori. Ngalinga (1998) dalam penelitiannya di Tanzania membagi kategori pengetahuan kontrasepsi pengetahuan mengenai kontrasepsi moderen dan kontrasepsi tradisional. Responden yang mengetahui paling tidak satu dari metode pil, IUD (Intrauterine device), suntik, *jelly*, diafragma, kondom, serta sterilisasi pria dan wanita adalah responden yang mengetahui kontrasepsi moderen. Sedangkan responden yang mengetahui kontrasepsi tradisional bila mampu menyebutkan satu dari metode abstinensi, kalender, suhu basal tubuh, senggama terputus, dan metode lainnya yang menggunakan jamu atau ramuan tradisional lain. Hasil dari penelitian ini disebutkan bahwa terdapat 88,5% wanita menikah memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 87,8% mengetahui minimal satu alat kontrasepsi. Sementara itu, 11,5% lainnya tidak pernah mendengar mengenai alat kontrasepsi.

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan alat kontrasepsi. Menurut Mamik (2008), pengetahuan mengenai alat kontrasepsi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, umur, pekerjaan, dan paritas. Disebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan semakin baik. Dengan pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah seseorang dalam memahami dan menerapkan informasi yang diterima. Demikian halnya dengan umur, bahwa semakin bertambah umur maka semakin baik pengetahuannya walaupun terdapat batasan umur, dimana



daya ingat mulai menurun pada saat seseorang menginjak usia lanjut. Sementara pada kelompok wanita pekerja terlihat bahwa pengetahuannya tentang alat kontrasepsi kurang baik, yang disebabkan oleh adanya keterbatasan memperoleh informasi karena banyak waktu yang dihabiskan untuk menyelesaikan pekerjaannya.

Narzary (2009) di India mencoba mengkaitkan antara pengetahuan alat kontrasepsi dengan penggunaan alat kontrasepsi pada wanita menikah. Hasilnya disebutkan bahwa peningkatan pemakaian alat kontrasepsi terjadi seiring dengan peningkatan jumlah anak yang tinggal bersama, tetapi peningkatan yang lebih besar terjadi pada wanita yang mengetahui seluruh jenis alat kontrasepsi. Menurut Narzary, peningkatan pengetahuan tentang seluruh alat kontrasepsi diperlukan bagi wanita menikah, karena dapat membantu mereka untuk memilih metode yang sesuai dan terjangkau, serta memungkinkan pasangan untuk menentukan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan dan membantu menurunkan angka kelahiran di suatu negara. Selain itu, hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa usia, pendidikan, tempat tinggal, dan pendidikan suami memainkan peranan penting terhadap pengetahuan seluruh alat kontrasepsi moderen pada wanita.

Program Keluarga Berencana (KB) yang berorientasi pada pengendalian jumlah penduduk telah berhasil menurunkan tingkat fertilitas secara nyata dari 5,6 kelahiran perempuan tahun 1967/1970 menjadi 2,8 pada tahun 1995/1997. Prevalensi penggunaan kontrasepsi pun meningkat. Tetapi prevalensi penggunaan kontrasepsi pada pria masih rendah (Qomariah, 2001). Hasil SDKI 2007 menunjukkan keikutsertaan KB pria hanya 1,5% (BKKBN, 2012). Gambaran ini menunjukkan lebih bertanggung jawabnya perempuan dalam KB dibanding laki-laki. Namun dalam pengambilan keputusan mengenai penggunaan kontrasepsi, suami lebih banyak menentukan jenis metode yang dipilih dan untuk mengganti serta menghentikan penggunaan kontrasepsi (Qomariah, 2001).

Pada saat ini bukan hanya kaum perempuan atau istri yang ikut aktif dalam program keluarga berencana, namun para suami juga diharapkan peran sertanya. Kegiatan penyuluhan atau komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) sebaiknya dilakukan juga untuk pria atau suami (BKKBN, 2012). Penyampaian informasi

dengan jelas dan benar merupakan hal yang sangat penting dalam setiap kegiatan promosi dan konseling tentang alat kontrasepsi pria, seperti vasektomi. Hal ini disebabkan karena walaupun masyarakat sudah pernah mendengar tentang vasektomi, namun banyak sekali persepsi yang salah atau mitos seputar vasektomi yang beredar dan berkembang di masyarakat, seperti isu berkurangnya kemampuan seksual (BKKBN, 2010).

Hal mendasar di dalam pelaksanaan pengembangan program partisipasi pria guna mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender adalah dalam bentuk perubahan kesadaran, sikap, dan perilaku pria/suami maupun istrinya tentang KB dan kesehatan reproduksi. Untuk meningkatkan kesetaraan KB pria, yang utama hendaklah di beri pengetahuan yang cukup tentang KB dan kesehatan reproduksi. Pengelola program KB seyogyanya memahami, pengetahuan, sikap dan perilaku dalam berbagai isu serta memahami dalam hubungan pembagian kekuasaan antara pria dan wanita (BKKBN, 2003).

Berdasarkan penelitian, ada beberapa faktor yang berhubungan antara responden yang tahu tentang alat kontrasepsi dengan partisipasi pria dalam KB. Menurut Mamik (2008), faktor tersebut adalah umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Dimana semakin bertambah umur, maka pengetahuan tentang alat kontrasepsi semakin tinggi. Hal ini berkaitan dengan kematangan dan kedewasaan seseorang dalam berpikir yang juga bertambah seiring dengan peningkatan umur. Sedangkan menurut Dewi (2008), selain umur, pengetahuan tentang alat kontrasepsi juga berhubungan dengan pengaruh media. Oleh sebab itu, diperlukan pengawasan terhadap penyebaran informasi melalui media agar informasi mengenai alat kontrasepsi agar tidak menimbulkan kesalahpahaman. Selain itu, menurut Arlym (2011), pengetahuan pria tentang alat kontrasepsi berkaitan dengan peningkatan pemakaian alat kontrasepsi. Arlym menyebutkan bahwa odds pria berpengetahuan tinggi 6,48 kali untuk memakai kontrasepsi dibandingkan dengan pria berpengetahuan rendah.

## 2.5 Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan

WHO (2011) membuat sebuah kerangka konsep mengenai faktor-faktor terhadap kehamilan tidak diinginkan. WHO membagi dua faktor besar yang mempengaruhi kehamilan tidak diinginkan, yaitu faktor tidak langsung dan faktor langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi kehamilan tidak diinginkan adalah pemakaian dan kegagalan kontrasepsi, pemakaian dan kegagalan kontrasepsi darurat, praktek perilaku seksual aman. Sementara itu, WHO juga membagi faktor tidak langsung menjadi faktor intra-personal, inter-personal, institusi, dan pelayanan. Yang termasuk dalam faktor intra-personal adalah usia, status perkawinan, pendidikan, keadaan ekonomi, riwayat kehamilan sebelumnya. Faktor Inter-personal terdiri dari dukungan suami, tipe hubungan, dan latar belakang keluarga. Faktor institusi meliputi tempat tinggal; kebebasan wanita; dukungan keluarga dan nilai; sistem, nilai, norma, dan dukungan lingkungan. Sementara faktor pelayanan terdiri dari ketersediaan informasi, konseling dan pelayanan serta akses informasi.

Selain itu, terdapat juga beberapa penelitian yang pernah dilakukan terkait dengan kehamilan tidak diinginkan. Penelitian oleh Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) bekerja sama dengan beberapa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Perempuan dan Perkumpulan Obstetrik dan Ginekologi Indonesia (POGI) melakukan penelitian Penghentian Kehamilan Tak Diinginkan Berbasis Konseling di Sembilan kota besar di Indonesia (Medan, Jakarta, Bandung, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar, Mataram, Manado, dan Batam). Jumlah responden 1.446 orang dengan periode pengumpulan data selama enam bulan sejak 1 Juni 2002 hingga 31 Desember 2002. Hasil yang diperoleh adalah :

- Lebih dari separuh klien (58%) berusia di atas 30 tahun, sedangkan klien yang berusia di bawah 30 tahun hanya 3%
- Lebih dari tiga perempat klien (87%) berstatus menikah, hanya 12% yang berstatus tidak menikah
- Sebanyak 54% klien berpendidikan setingkat SLTA, 21% tamat akademi/universitas 14% berpendidikan SLTP. Dan tamat SD atau lebih rendah hanya sebesar 11%

- Hampir separuh jumlah klien (49%) adalah ibu rumah tangga, sedangkan yang bekerja sebesar 43%
- Sekitar 44,5% klien sudah mengalami lebih dari tiga kali kehamilan (termasuk kehamilan yang terakhir), walaupun ada juga yang telah 10 kali hamil
- Dilihat dari jumlah anak lahir hidup, kebanyakan klien (47%) pernah mengalami 1-2 kali persalinan
- Sekitar 20,5% klien pernah melakukan aborsi dengan jumlah maksimal 4 kali. Klien yang pernah aborsi kebanyakan berstatus menikah (96%) dan berusia di atas 30 tahun (74%)
- Keluhan terbanyak penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan adalah karena 'Gagal KB' sebesar 61,4%. Walaupun tidak digali secara lebih mendalam, namun diduga kemungkinan besar kegagalan terjadi karena pengetahuan klien yang tidak patuh pada aturan atau cara pakai yang keliru sehingga derajat efektifitas metode menjadi lebih rendah
- Dari sekitar 72% klien yang mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi, 4,8% tidak pakai kontrasepsi selama tiga bulan terakhir. Dengan demikian, ada 39% klien yang termasuk dalam kelompok *unmet need*, yaitu mereka yang tidak pernah memakai alat kontrasepsi atau mereka sedang tidak menggunakan alat kontrasepsi selama tiga bulan terakhir.
- Menurut klien yang mengaku menggunakan kontrasepsi tiga bulan terakhir, metode terbanyak yang dipakai adalah pil, suntik, kondom, dan KB alami (pantang berkala), yang tingkat perlindungannya sangat tergantung pada pengetahuan dan tingkat kepatuhan (disiplin) klien dalam penggunaannya. Hanya sekitar 11% klien yang menggunakan kontrasepsi IUD.

Nasab (2010) yang menganalisis kejadian kehamilan tidak diinginkan di salah satu tempat pelayanan kesehatan di Iran, mengemukakan bahwa dari 229 ibu hamil, 32,3% tidak menginginkan kehamilannya. Proporsi kehamilan tidak diinginkan banyak terjadi pada ibu yang berusia di bawah 24 tahun (40,9%) dan di atas 40 tahun (50%), dan lebih banyak pada ibu yang berpendidikan lebih rendah, yang artinya angka kejadian kehamilan tidak diinginkan menurun seiring dengan meningkatnya

tingkat pendidikan ibu. Selain itu, peningkatan kehamilan tidak diinginkan juga terjadi seiring dengan peningkatan jumlah anak. Pada ibu dengan jumlah anak lebih dari empat, proporsi kejadian kehamilan tidak diinginkan sebesar 59,1%. Sedangkan penurunan kejadian kehamilan tidak diinginkan terjadi dengan semakin tingginya usia ibu ketika menikah, pada ibu yang menikah dalam usia lebih dari 25 tahun, hanya terdapat 9,5% yang tidak menginginkan kehamilannya. Hasil lain menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan tidak diinginkan dengan beberapa variabel seperti sumber informasi, informasi yang diperoleh ibu sebelum menikah, pengetahuan tentang alat kontrasepsi, jarak kelahiran, status penggunaan kontrasepsi, serta pendapatan keluarga.

Hasil penelitian Faghihzadeh (2003) di Iran, mengemukakan bahwa terdapat 38,4% dari 6.364 responden tidak menginginkan kehamilannya dan 4,6% diantaranya melakukan aborsi. Sementara faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan kehamilan tidak diinginkan adalah usia ( $OR=3,9$ ), tingkat pendidikan ( $OR=1,8$ ), status pekerjaan ( $OR=1,7$ ), pelayanan kesehatan prenatal ( $OR=2,1$ ), jumlah anak ( $OR=3$ ), dan jarak kehamilan ( $OR=2,3$ ). Dikemukakan bahwa 38% dari ibu yang tidak menginginkan kehamilannya mendapatkan perawatan prenatal yang buruk, 70% berusia di bawah 20 tahun dan 66,2% di atas 35 tahun, 40% merupakan ibu pekerja, serta 41% ibu dengan tingkat pendidikan rendah.

Geda (2011) dalam penelitiannya mengenai kehamilan tidak diinginkan pada wanita menikah di Etiopia menyebutkan bahwa beberapa faktor yang berhubungan signifikan terhadap kehamilan tidak diinginkan, yaitu usia saat menikah pertama kali, jumlah anak yang pernah dilahirkan, tingkat pendidikan, komunikasi dengan suami, pajanan media massa, dan kunjungan petugas keluarga berencana. Pada ibu dengan jumlah anak lebih dari lima, memiliki odds lima kali atau lebih untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan, demikian halnya dengan ibu yang menikah sebelum usia 15 tahun, maka 1,3 kali dibandingkan dengan yang menikah setelah 15 tahun. Selain itu, odds untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan menurun pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Sementara itu, persentase kejadian kehamilan yang tidak diinginkan adalah sebesar 42,4% dari 713 responden.



Paydarfar (2001) menggunakan data survei nasional di Iran memperoleh hasil bahwa dari 8084 wanita menikah terdapat 40% yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, wanita dengan kehamilan tidak diinginkan memiliki usia dan paritas yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang menginginkan kehamilan. 90,2% wanita di daerah pedesaan (*rural*) yang tidak menginginkan kehamilan berusia lebih dari 34 tahun dan dengan paritas lebih dari 4 anak, sedangkan di daerah perkotaan (*urban*) yang tidak menginginkan kehamilan adalah 70,6%. Pada wanita di daerah perkotaan yang menginginkan kehamilan, berusia 25 tahun atau lebih tua dan lebih berpendidikan dibandingkan dengan wanita yang tidak menginginkan kehamilan. Sedangkan di daerah pedesaan, wanita dengan kehamilan tidak diinginkan lebih berpendidikan dibandingkan dengan yang menginginkan kehamilan. Hasil lainnya menunjukkan bahwa wanita dengan kehamilan tidak diinginkan, pemakaian alat kontrasepsi rendah, kepuasan terhadap teknik kontrasepsi juga rendah, serta memiliki tingkat fertilitas yang tinggi.

Sedgh (2006) melakukan penelitian kehamilan tidak diinginkan di Nigeria. Hasilnya adalah 28% responden tidak menginginkan kehamilannya. Proporsi responden yang pernah mengalami kejadian kehamilan tidak diinginkan lebih besar pada yang belum menikah (33%) dibandingkan dengan yang pernah menikah dan yang masih berstatus menikah (26% dan 22%), lebih banyak pada wanita dengan anak (29-30%) dibandingkan dengan yang tidak memiliki anak (23%) dan pada wanita yang berpendidikan (30-31%) daripada wanita yang tidak berpendidikan (22%). 30% wanita berada pada status ekonomi yang rendah dan proporsi terbesar adalah pada wanita yang pernah dan sedang menggunakan kontrasepsi moderen yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, dibandingkan dengan yang tidak pernah atau tidak sedang menggunakan alat kontrasepsi (48-49% dan 21-24%). Selain itu, 27% pada wanita yang berisiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan merupakan *unmet need* untuk kontrasepsi moderen, dimana wanita tersebut aktif secara seksual dan tidak menginginkan anak dalam 2 tahun tetapi tidak menggunakan kontrasepsi moderen. Dari seluruh kasus *unmet need*, hampir setengahnya (46%) tidak mengetahui metode kontrasepsi apapun. Dari seluruh wanita yang tidak

menggunakan kontrasepsi dan mengalami kehamilan tidak diinginkan, 44% mengatakan tidak mengetahui tentang alat kontrasepsi, 22% tidak mendapatkan akses ke pelayanan kontrasepsi, pelayanan kontrasepsi mahal dan responden takut terhadap efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi. Sementara itu, hasil multivariat penelitian ini menunjukkan bahwa odds untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan pada wanita menikah adalah sebesar 2,5 dan pada wanita dengan jumlah anak lebih dari 3 memiliki nilai OR sebesar 1,05.

Penelitian Adhikari (2009) di Nepal melaporkan bahwa proporsi kehamilan tidak diinginkan sebesar 41%. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa usia ibu, usia pertama kali menikah, jumlah anak, agama, pajanan radio dan pengetahuan alat kontrasepsi merupakan prediktor bagi terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Peningkatan usia menikah pertama menurunkan kejadian kehamilan tidak diinginkan (OR=0,93), demikian halnya pada usia ibu yang lebih tua. Selain itu, semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai alat kontrasepsi juga menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan dengan OR 0,6 dibandingkan dengan ibu berpengetahuan rendah.

Berikut ini merupakan uraian faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan tidak diinginkan :

### **2.5.1 Umur**

Dalam kurun reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun (Prawirohardjo, 1997). Suatu survei yang dilakukan di Matlab, Bangladesh, memperlihatkan bahwa wanita yang berumur 10-14 tahun mempunyai angka kematian ibu yang lima kali lebih besar dibandingkan wanita yang berumur 20-24 tahun. Untuk yang berumur 15-19 tahun, angka tersebut dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang berumur 20-24 tahun. Pola yang sama juga ditemukan di Amerika dan Afrika. Di Zaria, Nigeria, kelompok yang berumur di bawah 15 tahun mempunyai kematian ibu hampir 7 kali lebih besar daripada yang berumur 20-24 tahun. Sedangkan di Amerika, wanita yang berumur di bawah 15

tahun mempunyai angka kematian ibu tiga kali lebih besar dibandingkan wanita berumur 20-24 tahun (Royston, 1994).

Risiko persalinan kembali meningkat setelah usia 30-35 tahun (Prawirohardjo, 1997; Royston, 1994). Pada penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, wanita yang berumur 40-44 tahun mempunyai angka kematian ibu yang sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita berumur 24 dan 25 tahun. Sementara di Bangladesh, wanita berumur 40 tahun punya risiko dua kali lebih besar daripada wanita berumur 20-24 tahun dan di Afrika risikonya sebesar dua setengah kali pada wanita umur 30 tahun (Royston, 1994).

Menurut Depkes (2000), kelompok ibu dalam masa reproduksi yang dihubungkan dengan kehamilan dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu :

- 1) Umur < 20 tahun, pada masa ini ibu diharapkan menunda kesuburan (kehamilan) karena pada masa ini ibu masih terlalu muda untuk hamil
- 2) Umur 20-35 tahun, pada masa ibu harus mengatur kesuburan (menjarangkan kehamilan)
- 3) Umur di atas 35 tahun, pada masa ini ibu sudah harus mengakhiri kesuburan (tidak hamil lagi) karena ibu sudah terlalu tua untuk hamil (Depkes, 2000; Pedak, 2011)

Pembatasan umur ideal bagi seorang wanita untuk hamil disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya :

- a. Pada umur di bawah 20 tahun, rahim dan panggul belum mencapai ukuran dewasa, sehingga jika tiba waktunya melahirkan kemungkinan akan mengalami persalinan lama. Komplikasi utama kehamilan di bawah umur adalah terjadinya preeklamsia. Penyakit ini ditandai dengan adanya tekanan darah tinggi disertai pembengkakan pada anggota tubuh, serta ditemukannya protein pada air kencing. Selanjutnya akan terjadi eklamsia, yaitu ibu akan mengalami kejang-kejang lalu tidak sadarkan diri. Kehamilan di bawah umur 20 tahun akan berdampak buruk pada ibu. Sebab, walaupun alat reproduksi telah matang pada usia tersebut, tetapi ibu belum siap hamil secara psikis. Saat itu, ibu mungkin belum ingin mempunyai keturunan, sehingga ibu akan menolak kehamilan yang dialaminya tersebut.

Penolakan ini akan berakibat kurang baik bagi dirinya dan bayi yang dikandungnya.

- b. Pada umur 35 tahun keatas, kesehatan ibu biasanya sudah menurun. Akibatnya ibu yang hamil pada usia itu kemungkinan besar melahirkan anak cacat, mengalami persalinan lama dan perdarahan (Pedak, 2011; Global Alliance, 2003). Ibu pun perlu mengetahui bahwa kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun juga tidak baik. Sebab pada usia ini sering muncul berbagai penyakit, seperti hipertensi, tumor jinak rahim, atau penyakit degeneratif pada persendian dan tulang panggul. Kesulitan lainnya yang mungkin terjadi adalah besar kemungkinan bayi lahir dengan membawa kelainan tertentu. Misalnya *down syndrome*, yaitu kelainan bawaan yang ditandai oleh fisik lemah, kepala kecil, mata sipit, hidung rata, mulut kecil, lidah keluar, serta terhambatnya perkembangan mental anak (Pedak, 2011).

Dalam kaitannya dengan kehamilan tidak diinginkan, beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan dan risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan meningkat pada ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 30 tahun. Hal ini disebabkan oleh risiko yang dapat terjadi pada ibu jika mengalami kehamilan di usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 30 tahun. Hasil penelitian oleh Yayasan Kesehatan Perempuan (YKP) di tahun 2002 memperlihatkan bahwa 58% kehamilan tidak diinginkan terjadi pada kelompok ibu yang berumur di atas 30 tahun. Serupa dengan hasil tersebut, penelitian Trisiani (2005) menunjukkan 82% kehamilan tidak diinginkan terjadi pada wanita umur lebih dari 35 tahun dan 75% pada wanita umur kurang dari 20 tahun. Sedangkan penelitian Nuryati (2001), memperlihatkan hasil bahwa odds seorang ibu untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan adalah sebesar 6,7 kali pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Walaupun demikian, menurut Trisiani (2005), kehamilan tidak diinginkan sebenarnya dapat terjadi pada kelompok umur manapun termasuk didalamnya kelompok usia reproduksi sehat. Dengan berbagai alasan meskipun mereka masuk dalam kategori usia reproduksi sehat, kenyatannya kemungkinan kehamilan tidak diinginkan bisa terjadi pada kelompok umur manapun.

### 2.5.2 Umur pertama menikah

Salah satu program pembangunan yang berkaitan dengan kependudukan adalah program keluarga berencana yang bertujuan untuk mengendalikan jumlah penduduk, diantaranya adalah melalui program pendewasaan usia perkawinan (PUP). PUP adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. Selain itu, PUP tidak hanya bertujuan untuk menunda usia kawin tetapi juga mengusahakan agar kehamilan pertama terjadi pada usia yang cukup dewasa. Bahkan, harus diusahakan apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka penundaan kelahiran anak pertama harus dilakukan (BKKBN, 2011).

PUP di latar belakang oleh semakin banyaknya kasus pernikahan usia dini dan banyaknya kasus kehamilan tidak diinginkan, yang menyebabkan pertambahan penduduk semakin cepat dengan kualitas yang rendah. Selain itu, menikah dalam usia muda menyebabkan keluarga sering tidak harmonis, perselingkuhan, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), dan rentan terhadap perceraian. Berdasarkan penelitian Nasab (2010), disebutkan bahwa penurunan kejadian kehamilan tidak diinginkan dapat terjadi dengan semakin tingginya usia ibu ketika menikah, pada ibu yang menikah dalam usia lebih dari 25 tahun, hanya terdapat 9,5% yang tidak menginginkan kehamilannya. Demikian halnya dengan hasil penelitian Geda (2011), dimana ibu yang menikah sebelum usia 15 tahun, maka 1,3 kali akan mengalami kehamilan tidak diinginkan dibandingkan dengan yang menikah setelah 15 tahun. Hasil penelitian Nuryati (2001) di Indonesia, menyebutkan bahwa odds untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan 2,03 pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun.

Tujuan dari program pendewasaan usia perkawinan adalah memberikan pengertian dan kesadaran agar di dalam merencanakan keluarga, dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosional, pendidikan, sosial, ekonomi, serta menentukan jumlah anak dan jarak kelahiran. Implikasi dari tujuan PUP ini adalah pada perlunya



peningkatan usia kawin yang lebih dewasa (BKKBN, 2011). Menurut BKKBN, sekitar 64 juta jiwa remaja Indonesia rentan akan kasus kawin muda atau sekitar 27,6% dari jumlah penduduk yang ada (BKKBN, 2012). Data Riskesdas tahun 2010 menyebutkan bahwa 41,9% penduduk Indonesia menikah pada umur 15 hingga 19 tahun, dan bahkan masih terdapat sekitar 4,8% yang melakukan perkawinan pada usia 10 hingga 14 tahun (Depkes, 2010).

### **2.5.3 Status perkawinan**

Pola umum yang terjadi di Asia akan kecenderungan aborsi akibat kehamilan tidak diinginkan, banyak terjadi pada wanita yang menikah dan telah mempunyai beberapa orang anak. Berbeda dengan hasil penelitian terdahulu (1968-1971) bahwa berdasarkan pengamatan, kecenderungan melakukan aborsi terjadi di kalangan wanita tidak kawin (Royston, 1994).

Berdasarkan penelitian Trisiani (2005), kasus kehamilan tidak diinginkan pada klien yang datang ke klinik PKBI Bandung banyak terjadi pada mereka dengan status yang telah menikah dengan 72,4%. Menurut hasil penelitian YKP (2002), lebih dari tiga perempat klien (87%) berstatus menikah dan hanya 12% yang berstatus tidak menikah. Serupa dengan kedua hasil tersebut, penelitian Lestari (2004) menyebutkan responden dengan kehamilan tidak diinginkan, 83% adalah menikah. Tetapi berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, hasil penelitian Sedgh (2006) justru menunjukkan bahwa proporsi kejadian kehamilan tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada wanita yang belum menikah (32,8%).

### **2.5.4 Pendidikan**

Pendidikan yang rendah akan membatasi kesempatan dan kebebasan seorang perempuan, membuat perempuan kurang berinteraksi dengan orang lain dan mengurangi kesempatan untuk mandiri, membatasi akses terhadap pengetahuan. Status pendidikan rendah membatasi kemampuan perempuan untuk bertindak atau mengambil keputusan terkait dengan kesehatan. Banyak laporan yang menunjukkan adanya korelasi positif yang kuat antara aborsi dengan pendidikan. Pengguguran

kandungan lebih sering terjadi di kalangan wanita yang tidak menikah yang tidak mencapai pendidikan menengah atas atau yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tanpa pendidikan. Selain itu, penelitian di beberapa negara berkembang membuktikan bahwa jumlah anak yang dilahirkan umumnya akan menurun bersamaan dengan semakin tingginya tingkat pendidikan ibu (Royston, 1994).

Berdasarkan penelitian Faghihzadeh (2003), disebutkan bahwa 41% ibu yang mengalami kejadian kehamilan tidak diinginkan berpendidikan rendah dengan OR 1,8. Serupa dengan penelitian tersebut, Geda (2011) menyebutkan bahwa odds untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan akan menurun pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Sementara di Indonesia, hasil penelitian Nuryati (2001) menyebutkan bahwa odds untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan sebesar 12,2 pada ibu yang tidak memperoleh pendidikan formal. Pendidikan berpengaruh secara tidak langsung melalui peningkatan status sosial dan kedudukan seorang wanita, peningkatan pilihan mereka terhadap kehidupan dan peningkatan kemampuan untuk mempermasalahkan status quo, membuat keputusan sendiri serta menyatakan pendapat. *World Fertility Survey* menemukan bahwa pada 10 dari 14 negara berkembang, para wanita yang berpendidikan 7 tahun atau lebih, umumnya cenderung menikah 3,5 tahun lebih lambat jika dibandingkan dengan mereka yang tanpa pendidikan. Dengan demikian, maka terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada usia yang lebih muda dapat dihindari (Royston, 1994).

### **2.5.5 Jumlah anak**

Bertolak belakang dengan kepercayaan populer yang ada di kalangan masyarakat, bahwa persalinan akan semakin mudah dengan semakin banyaknya pengalaman melahirkan, persalinan yang berulang-ulang justru mempunyai banyak risiko. Telah terbukti bahwa persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman, sedangkan risiko komplikasi yang serius, seperti perdarahan dan infeksi meningkat secara bermakna mulai dari persalinan yang ketiga dan seterusnya. Tidak adanya waktu untuk memulihkan kembali kondisi tubuh di antara dua kehamilan akan mempersulit masalah. Oleh sebab itu, membatasi jumlah anak akan sangat membantu

dalam menurunkan risiko kematian akibat kehamilan dan persalinan bagi ibu (Royston, 1994).

Memiliki 2-3 anak merupakan jumlah anak yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Jumlah anak satu dan jumlah anak yang tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian lebih tinggi. Lebih tinggi jumlah anak maka lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada jumlah anak lebih rendah dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada jumlah anak yang tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada jumlah anak yang tinggi adalah tidak direncanakan (Prawirohardjo, 1997).

Hasil penelitian YKP tahun 2002 menemukan 87% klien berstatus menikah dengan kehamilan tidak diinginkan yang separuhnya telah memiliki sekurangnya 2 anak. Sedangkan dari penelitian di Amerika Latin, kasus aborsi untuk wanita dengan lima orang anak atau lebih, angka tersebut 2,5 kali lebih besar dibandingkan pada wanita dengan satu anak (Royston, 1994). Selain itu, Trisiani (2005) dalam penelitiannya di PKBI Bandung memperoleh hasil bahwa 88% kehamilan tidak diinginkan terjadi pada responden yang memiliki lebih dari 4 anak. Hal ini berarti bahwa semakin banyak anak maka kemungkinan kehamilan tidak diinginkan semakin tinggi. Faghihzadeh (2003) juga mengatakan bahwa ibu yang memiliki lebih dari tiga orang anak akan memiliki odds sebesar 3 kali untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Serupa dengan penelitian tersebut, Goicolea (2010) menyebutkan bahwa semakin banyak anak maka risiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan semakin tinggi. Odds pada ibu yang memiliki anak dua hingga tiga orang adalah sebesar 2,55 dan meningkat pada ibu yang memiliki lebih dari empat orang anak dengan odds 5,29. Menurut Nuryati (2001), semakin tinggi jumlah anak hidup yang dimiliki, semakin besar kemungkinan tidak ingin hamil, sedangkan semakin rendah jumlah anak hidup maka semakin tinggi kemungkinan untuk punya anak lagi.

### **2.5.6 Tempat tinggal**

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) daerah perkotaan adalah suatu wilayah administratif setingkat desa/kelurahan yang memenuhi persyaratan tertentu dalam

hal kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan sejumlah fasilitas perkotaan, seperti jalan raya, sarana pendidikan formal, dan sarana kesehatan. Sedangkan daerah perdesaan adalah suatu wilayah administratif setingkat desa/kelurahan yang belum memenuhi persyaratan dalam hal kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan sejumlah fasilitas perkotaan (demografi.bps.go.id)

Penduduk yang tinggal di daerah perdesaan memiliki tantangan untuk dapat tetap hidup karena terbatasnya sumber kehidupan berupa kebutuhan pangan, air bersih, sanitasi, dan perawatan kesehatan. Keterbatasan tersebut memberi pengaruh bagi seseorang terhadap pertumbuhan dan kesehatannya. Di sisi lain, perkotaan merupakan tempat pencaharian yang menguntungkan karena sebagian besar uang beredar di perkotaan. Dengan demikian dari segi ekonomi, serta akses terhadap segala kebutuhan termasuk akses kesehatan relatif lebih baik di perkotaan dibandingkan perdesaan (demografi.bps.go.id). Masyarakat pedesaan lebih sulit dicapai oleh informasi keluarga berencana, di samping akses mereka terhadap pelayanan, kemungkinan juga lebih terbatas dibandingkan dengan masyarakat perkotaan karena lokasi klinik dan sumber alat kontrasepsi yang jauh (Royston, 1994).

Berdasarkan penelitian Afifah (2000) disebutkan bahwa wanita di perkotaan lebih berisiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan. Wanita di perkotaan memiliki kelebihan dalam hal pajanan informasi maupun akses ke pelayanan keluarga berencana, serta menggunakan waktu yang lebih banyak untuk bekerja sehingga cenderung untuk membatasi jumlah anak. Sedangkan menurut hasil penelitian Paydagar (2001), lebih banyak wanita di pedesaan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. 90,2% wanita di daerah pedesaan (*rural*) yang tidak menginginkan kehamilan berusia lebih dari 34 tahun dan dengan paritas lebih dari 4 anak, sedangkan di daerah perkotaan (*urban*) yang tidak menginginkan kehamilan adalah 70,6%. Oye-Adeniran (2003) menyebutkan bahwa tinggal di perkotaan dapat menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan dengan odds 0,79. Sementara menurut Neni (1998) tempat tinggal tidak terlalu berpengaruh terhadap

kehamilan tidak diinginkan, proporsi antara responden yang tinggal di pedesaan dan perkotaan tidak jauh berbeda dengan persentase masing-masing 8,6% dan 7,8%.

### **2.5.7 Paparan media massa mengenai alat kontrasepsi**

Kesuksesan program keluarga berencana tidak hanya ditentukan oleh kedisiplinan pasangan suami istri untuk menjalani program tersebut, tetapi juga tergantung pada penyedia informasi atau media massa. Media massa sebagai penyedia informasi bagi rakyat memiliki peran yang kuat untuk mengajak masyarakat dalam mengerti, hingga akhirnya turut serta dalam menyukseskan program keluarga berencana (Royston, 1994).

Media masaa merupakan salah satu bentuk komunikasi massa. Komunikasi massa merupakan suatu bentuk komunikasi manusia (*human communication*), seiring dengan digunakannya alat-alat mekanik yang mampu melipatgandakan pesan-pesan komunikasi. Terdapat berbagai bentuk media massa, diantaranya surat kabar, majalah, radio, televisi, film, komputer dan internet (Wiryanti, 2004). Menurut penelitian Geda (2011), 69% responden yang terpapar dengan radio/televisi tidak mengalami kehamilan tidak diinginkan. Penelitian Adhikari (2009) memperlihatkan bahwa persentase responden yang terpapar informasi alat kontrasepsi di media massa mengalami kehamilan tidak diinginkan lebih sedikit dibandingkan yang tidak terpapar media massa, dengan masing-masing 33% dan 45% dan odds untuk radio sebesar 0,6 dan televisi sebesar 0,93.

### **2.5.8 Paparan petugas KB dan tenaga kesehatan mengenai alat kontrasepsi**

Selain komunikasi massa, terdapat bentuk lain komunikasi, yaitu komunikasi kelompok dan komunikasi antarpribadi. Komunikasi kelompok diartikan bila komunikasi terjadi antar dua orang yang berlangsung secara tatap muka, biasanya bersifat spontan dan informal. Peserta akan menerima umpan balik secara maksimal dan peserta komunikasi berperan secara fleksibel sebagai pengirim dan penerima. Batasan kelompok kecil sebagai sekumpulan orang, kurang lebih 5-12 orang. Sedangkan komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) adalah



komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kumpulan orang (Wiryanto, 2004).

Menurut penelitian Geda (2011), responden yang dikunjungi oleh petugas KB dalam 12 bulan terakhir 70% yang tidak mengalami kehamilan tidak diinginkan. Adhikari (2009) menyebutkan bahwa responden yang tidak dikunjungi oleh petugas KB memiliki odds sebesar 1,38 untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan dibandingkan dengan responden yang dikunjungi oleh petugas KB.

### **2.5.9 Pemakaian alat kontrasepsi**

Ketersediaan fasilitas pelayanan dan penerimaan masyarakat terhadap program keluarga berencana dapat memberikan sumbangan yang besar bagi kesehatan ibu. Dengan mencegah kehamilan pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua, dan menghindarkan kehamilan yang terlalu rapat, atau yang tidak diinginkan karena alasan apaun, akan mengurangi risiko kematian secara keseluruhan. Penyediaan kontrasepsi melalui program keluarga berencana merupakan cara terbaik untuk menghindarkan kehamilan yang tidak diinginkan berikut aborsi yang menyertainya (Royston, 1994).

Pada beberapa kasus, masyarakat tidak mempunyai kesempatan mendapatkan pelayanan keluarga berencana karena mereka tinggal di tempat yang jauh dari jangkauan pelayanan moderen. Namun, pada tempat yang tidak terasing pun, ada beberapa kelompok yang tetap sulit untuk dicapai. Hal itu membuktikan bahwa terdapat masalah informasi atau masalah pasokan alat kontrasepsi. Agar seorang ibu ikut pelayanan keluarga berencana, berarti pertama kali harus mengenal metode kontrasepsi, diikuti dengan pengetahuan tentang tempat untuk mendapatkan pelayanan (Royston, 1994). Melalui berbagai pengamatan, diketahui bahwa banyak keadaan yang tidak konsisten dalam penggunaan kontrasepsi, seperti mengubah metode atau sama sekali berhenti menggunakan kontrasepsi selama sekitar setahun. Ada beberapa alasan yang menyebabkan orang tidak melanjutkan pemakaian kontrasepsi selain dari terputusnya persediaan atau pelayanan kontrasepsi, diantaranya :

- Efek samping yang tidak dapat diterima dan alternatif pilihan yang terbatas
- Metode yang tidak menyenangkan
- Mengganggu hubungan seksual
- Hilangnya motivasi pribadi, kemungkinan diperburuk oleh dukungan sosial terhadap keluarga berencana yang rendah

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan pemakaian alat kontrasepsi. Berdasarkan penelitian Wurjandaru (1994) diketahui bahwa semakin sering seorang ibu menikah, dan semakin muda umur kawin pertamanya, maka fertilitasnya semakin besar, yang berarti semakin kecil proporsi pemakaian metode kontrasepsi. Keadaan ini dimungkinkan karena pada kelompok yang menikah lebih dari satu kali, ingin mempunyai anak dari masing-masing suaminya, sehingga mereka enggan untuk menjadi akseptor. Selain itu, semakin baik pengetahuan seseorang tentang KB, maka semakin besar juga proporsi yang memakai kontrasepsi. Menurut Ahmad (2007), pemakaian alat kontrasepsi dipengaruhi oleh usia (OR 1,27), tingkat pendidikan, pengetahuan tentang alat kontrasepsi (OR 28), kemandirian dalam memperoleh alat kontrasepsi (OR 2,75), dan area tempat tinggal (OR 1,95). Sementara dalam kaitannya dengan kehamilan tidak diinginkan, menurut Nuryati (2001), proporsi kejadian kehamilan tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada yang pernah pakai alat kontrasepsi yaitu sebesar 30,2%; sedangkan yang tidak pernah pakai 5,9% dengan odds sebesar 6,91. Penelitian Adhikari (2009) mengatakan bahwa pemakaian alat kontrasepsi menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan sebesar 0,9 dibandingkan dengan yang tidak pernah memakai alat kontrasepsi.

### 2.5.10 Aborsi

Definisi aborsi mengacu pada penghentian kehamilan oleh karena sebab apapun sebelum janin hidup di luar kandungan atau kurang dari 22 minggu. Aborsi spontan mengacu pada berhentinya kehamilan tanpa tindakan yang disengaja, sedangkan *Induced abortion* merupakan penghentian kehamilan yang sengaja dilakukan. Aborsi tidak aman merupakan salah satu permasalahan dalam pelayanan

kesehatan di negara-negara berkembang yang terabaikan dan membutuhkan perhatian serius perempuan dalam kehidupan reproduksinya (WHO, 1997)

Aborsi banyak terjadi pada perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan, baik aborsi yang dilakukan sendiri maupun dilakukan dengan bantuan orang lain. Banyak diantaranya yang memutuskan untuk mengakhiri kehamilannya dengan mencari pertolongan yang tidak aman, sehingga mereka mengalami komplikasi serius atau kematian karena ditangani oleh orang yang tidak kompeten atau dengan peralatan yang tidak memenuhi standar. Ada bermacam-macam cara perempuan untuk menghentikan kehamilannya, dari mulai meminum jamu peluntur atau jamu telat bulan, mengkonsumsi makanan atau minuman yang dipercaya dapat memancing keluarnya janin, seperti nanas muda dan bir hitam, atau melakukan aktifitas tertentu seperti loncat-loncat (Susilo, 2007)

Dari 55 ribu kasus aborsi tidak aman setiap harinya, 95% diantaranya terjadi di negara berkembang. Sedangkan, kejadian aborsi di Indonesia pada tahun 2001 adalah sebesar 2 juta atau 43 aborsi per 100 kehamilan. Tingginya AKI di Indonesia di duga karena tindakan aborsi yang tidak aman (Widyantoro, 2005) Berdasarkan penelitian Hertati (2000), disebutkan bahwa wanita yang pernah melakukan aborsi mengatakan tidak lagi ingin melakukan aborsi, karena aborsi bukan pengalaman yang menyenangkan dan hanya sebagian kecil yang melakukannya lebih dari 1 kali. Selain itu, kasus aborsi banyak dilakukan karena ingin menghindari dari penambahan jumlah anak. Menurut penelitian Fajans dan Broderick (2004), hampir seluruh wanita yang memiliki riwayat aborsi mengatakan bahwa aborsi merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan, stres, serta berbahaya dan tidak akan dilakukan kembali. Selain itu, wanita yang punya riwayat aborsi menginginkan untuk mendapatkan informasi lebih mengenai aborsi dan kontrasepsi.

## **2.6 Kerangka Teori**

Kerangka teori ini disusun berdasarkan modifikasi dari teori Green mengenai faktor yang berpengaruh terhadap perilaku dan teori WHO mengenai faktor yang

berpengaruh terhadap terjadinya kejadian kehamilan tidak diinginkan, serta penelitian lainnya mengenai kehamilan tidak diinginkan.

**Gambar 2.4. Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan**

**Faktor Predisposisi :**

- Pengetahuan alat kontrasepsi
- Karakteristik demografi :
  - o Umur
  - o Tingkat pendidikan
  - o Status perkawinan
  - o Status ekonomi
  - o Status bekerja
  - o Umur pertama menikah
  - o Jumlah anak

**Faktor Pemungkin :**

- Tempat tinggal
- Paparan informasi dari petugas KB
- Paparan informasi dari petugas kesehatan
- Ketersediaan pelayanan kontrasepsi
- Akses ke pelayanan kesehatan
- Paparan media massa

- Pemakaian alat kontrasepsi
- Kegagalan alat kontrasepsi
- Riwayat aborsi

**Kehamilan  
Tidak  
Diinginkan**

**Faktor Penguat :**

- Dukungan petugas KB
- Dukungan suami
- Budaya

Sumber : Modifikasi Kerangka Teori Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Tidak Diinginkan (Geda, 2011; WHO, 2011; Green, 1970)

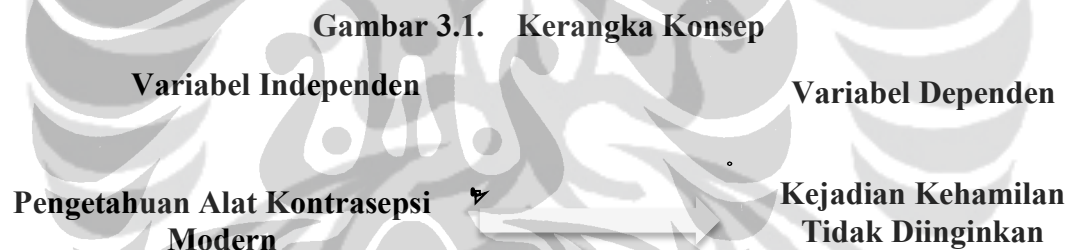
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan kepustakaan dan tujuan analisis, maka variabel yang akan diteliti dalam analisis ini adalah pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, variabel-variabel yang menjadi kovariat adalah umur, pendidikan, jumlah anak, umur pertama menikah, tempat tinggal, pajanan media massa tentang alat kontrasepsi, pajanan petugas KB atau tenaga kesehatan tentang alat kontrasepsi, riwayat pakai alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi.

Pola pemikiran yang mendasari analisis ini dapat dilihat pada bagan berikut ini :



- Umur
- Pendidikan
- Umur pertama menikah
- Jumlah anak
- Tempat tinggal
- Pajanan informasi alat kontraepsi melalui media massa
- Pajanan informasi alat kontrasepsi melalui petugas KB atau tenaga kesehatan
- Riwayat pemakaian alat kontrasepsi
- Riwayat aborsi



### 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)	Kejadian kehamilan yang tidak diinginkan oleh wanita saat awal kehamilan	Kuesioner Wanita SDKI 2007 No. 228	0 = Kehamilan diinginkan, bila menjawab kehamilan tersebut diinginkan saat ini 1 = Kehamilan tidak diinginkan, bila menjawab ingin hamil kemudian dan sama sekali tidak ingin hamil	Nominal
2	Pengetahuan alat kontrasepsi modern	Pengetahuan tentang berbagai jenis alat kontrasepsi modern, yaitu pil, suntik, implan, AKDR, tubektomi dan vasektomi, termasuk kondom dan diafragma	Kuesioner Pria dan Wanita SDKI 2007 No. 301_01, 301_02, 301_03, 301_04, 301_05, 301_06, 301_07, 301_11	0 = Tidak lengkap, bila tidak mengetahui seluruh jenis alat kontrasepsi modern, baik hormonal maupun non hormonal, termasuk kondom dan diafragma 1 = Lengkap, bila mengetahui seluruh jenis alat kontrasepsi modern, baik hormonal maupun non hormonal, termasuk kondom dan diafragma	Nominal
3	Umur	Lama hidup (dalam tahun) berdasarkan ulang tahun terakhir saat diwawancarai	Kuesioner SDKI 2007 wanita : No. 106 pria : No. 109	Variabel umur berupa hasil ukur dalam tahun	Rasio
4	Pendidikan	Status pendidikan formal yang pernah ditempuh	Kuesioner SDKI 2007 wanita : No. 107-109 pria : No. 110-112	0 = Tidak sekolah 1 = < SMP 2 = ≥ SMP	Ordinal
5	Tempat tinggal	Daerah tempat kediaman responden pada saat survei	Kuesioner Wanita SDKI 2007 No. 1.5	0 = Pedesaan 1 = Perkotaan	Nominal
6	Umur pertama menikah	Umur istri saat menikah pertama pertama kali	Kuesioner Wanita SDKI No. 512	0 = <20 tahun 1 = ≥20 tahun	Nominal

7	Jumlah anak hidup	Jumlah anak hidup yang pernah dilahirkan, baik yang pada saat survei tinggal bersama maupun yang tidak tinggal bersama responden	Kuesioner Wanita SDKI No. 203 dan 204	Variabel jumlah anak berupa hasil ukur	Rasio
8	Pajanan informasi alat kontrasepsi dari Media massa	Pajanan informasi yang diperoleh melalui media, baik radio, televisi, dan koran atau majalah mengenai alat kontrasepsi	Kuesioner SDKI 2007 wanita : No. 617 dan 618 pria : No. 524 dan 524a	0 = Bila pernah mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari minimal 1 (satu) media massa 1 = Bila tidak pernah mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari salah satu media massa	Nominal
9	Pajanan informasi alat kontrasepsi dari petugas KB atau tenaga kesehatan	Pajanan informasi yang diperoleh melalui petugas KB atau tenaga kesehatan	Kuesioner Wanita SDKI 2007 No. 331 dan 333	0 = Bila pernah mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari minimal 1 (satu) sumber, petugas KB atau tenaga kesehatan 1 = Bila tidak pernah mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari salah satu sumber, petugas KB atau tenaga kesehatan	Nominal
10	Riwayat pernah pakai alat kontrasepsi pada	Riwayat pemakaian alat kontrasepsi modern, termasuk kondom dan diafragma di masa lalu untuk menunda atau mencegah kehamilan	Kuesioner SDKI wanita : No. 304 pria : 302	0 = Bila pernah memakai alat kontrasepsi untuk menunda atau mencegah kehamilan di waktu lalu 1 = Bila tidak pernah memakai alat kontrasepsi untuk menunda atau mencegah kehamilan di waktu lalu	Nominal
12	Riwayat aborsi	Riwayat kehamilan yang berakhir dengan keguguran, digugurkan, atau lahir mati	Kuesioner Wanita SDKI No. 235	0 = Bila tidak ada riwayat aborsi 1 = Bila ada riwayat aborsi	Nominal

### 3.3. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita di Indonesia
2. Ada hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Indonesia

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Populasi dan Sampel

##### 4.1.1 Populasi

Populasi dalam analisis ini adalah seluruh wanita hamil umur 15-49 tahun di seluruh propinsi di Indonesia. Berikut ini adalah diagram seleksi populasi dalam analisis ini :

**Gambar 4.1. Diagram populasi dan sampel**

**Populasi Target :**

Seluruh wanita hamil usia 15-49 tahun di Indonesia

**Populasi Sumber :**

Wanita hamil usia 15-49 tahun yang diwawancarai dalam SDKI 2007

**Populasi Eligible :**

Wanita hamil usia 15-49 tahun yang menikah

Wanita tidak menikah

**Study Entrants**

Data tidak lengkap

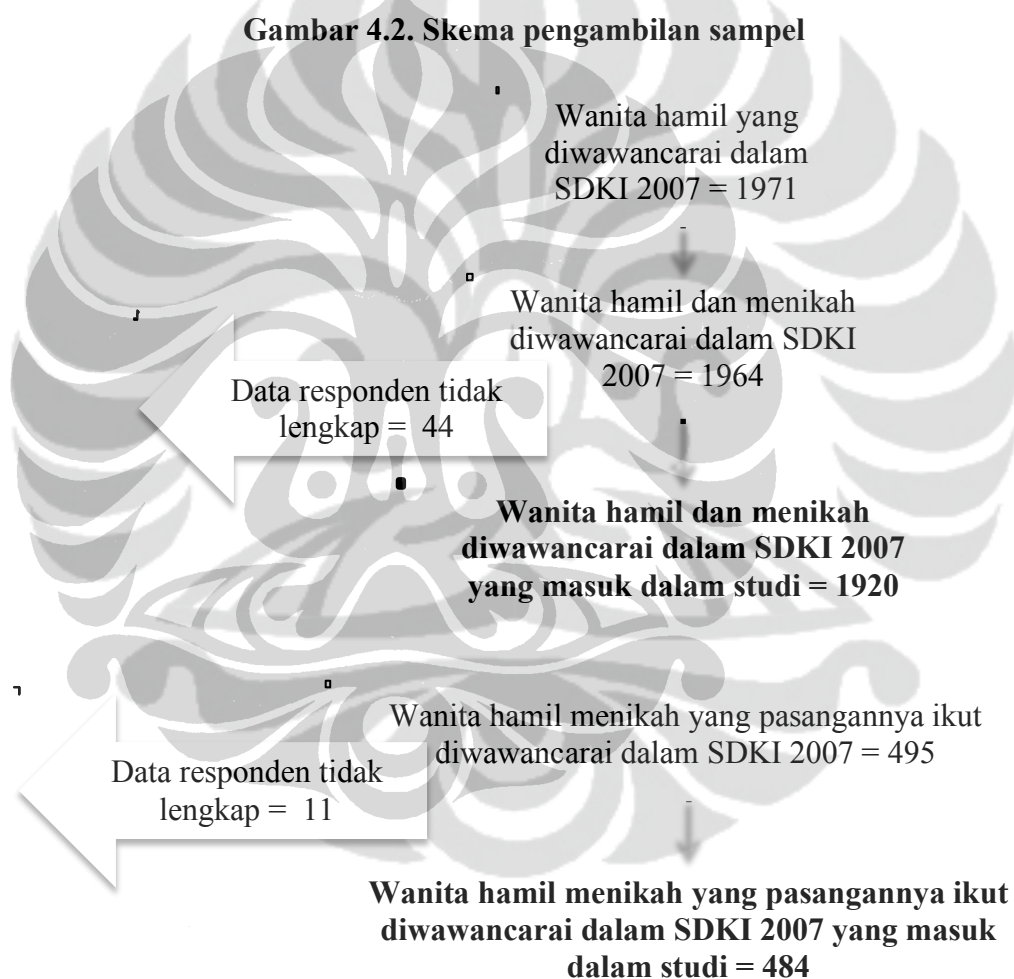
**Study Participant**

##### 4.1.2 Sampel

Dari total rumah tangga yang diwawancarai dalam SDKI 2007 yaitu 40701, terdapat 32895 wanita (80,8%) dan 8758 pria (21,5%) yang berhasil

diwawancarai, sedangkan total pasangan usia subur atau wanita yang suaminya turut diwawancarai terdapat 7822 pasangan (19,2%).

Dalam analisis ini digunakan dua subsampel, yaitu pada wanita hamil menikah dan pasangan usia subur yaitu wanita hamil yang suaminya juga turut diwawancarai dalam SDKI 2007. Dari total wanita pernah kawin tersebut, diperoleh jumlah wanita yang sedang hamil sebesar 1964, sedangkan pasangan usia subur yang memiliki istri sedang hamil sebesar 495. Berikut adalah skema pengambilan sampel dan ketersediaan sampel dalam SDKI 2007 :



Karena tidak melakukan pengumpulan data secara langsung, maka akan dihitung kekuatan uji dari sampel yang tersedia. Berikut adalah perhitungan kekuatan uji untuk subsampel wanita hamil dan pasangan usia subur :

1. Pada subsampel wanita hamil

$$n_m = \frac{n_s}{1 - \rho_{x_1, (x_2 x_3)}^2} \quad (4.1)$$

Keterangan :

$n_m$  = 1920 wanita hamil

$\rho_{x_1, (x_2 x_3)}^2$  = Korelasi antara variabel independen utama dengan variabel kontrol

$$n \geq \left[ \frac{z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\pi(1-\bar{\pi})} + z_{1-\beta} \sqrt{\pi_1(1-\pi_1) + \pi_2(1-\pi_2)}}{\Delta} \right]^2 \quad (4.2)$$

Sumber : Kleinbaum, Kupper, Nizam, Muller, 1998

Keterangan :

$n$  = 1728 wanita hamil

$Z_{1-\alpha/2}$  = 1,96

$Z_{1-\beta}$  = 1,28

$\pi_1$  = 0,464 (Proporsi kehamilan tidak diinginkan pada ibu dengan pengetahuan alat kontrasepsi rendah) (Adhikari, Ramesh, 2009)

$\pi_2$  = 0,338 (Proporsi kehamilan tidak diinginkan pada ibu dengan pengetahuan alat kontrasepsi tinggi) (Adhikari, Ramesh, 2009)

Deff = 2,06 (Efek desain secara umum berdasarkan laporan SDKI 2007)

$$\bar{\pi} = \frac{\pi_1 + \pi_2}{2} = \frac{0,464 + 0,338}{2} = 0,401$$

Setelah dilakukan perhitungan kekuatan uji, maka diperoleh hasil kekuatan uji sebesar 99%.

2. Pada subsampel pasangan usia subur

Dengan menggunakan rumus 4.1 dan 4.2, dilakukan perhitungan kekuatan uji untuk subsampel pasangan usia subur. Setelah dilakukan perhitungan kekuatan uji, maka diperoleh hasil kekuatan uji sebesar 96,7%.



## 4.2 Gambaran Sumber Data

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 merupakan survei tingkat nasional. Tujuan utama SDKI 2007 adalah untuk menyediakan informasi tentang fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, kematian anak dan remaja, dan pengetahuan terhadap perilaku HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

SDKI 2007 merupakan survei yang keenam kali tentang demografi dan kesehatan Indonesia. Sebelumnya telah dilakukan sejak tahun 1987, 1991, 1994, 1997, dan 2002-2003. Tujuan dari SDKI 2007 terdiri dari :

- a. Menyediakan data fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, kematian ibu, dan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan PMS yang dapat digunakan oleh para pengelola program, pengambil kebijakan dan membantu peneliti dalam melakukan evaluasi dan penyempurnaan program yang ada.
- b. Mengukur perubahan yang terjadi pada angka kelahiran dan pemakaian KB serta mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti pola dan status perkawinan, daerah tempat tinggal, pendidikan, kebiasaan menyusui, dan pengetahuan dan penggunaan alat kontrasepsi.
- c. Evaluasi tujuan semula dari program kesehatan nasional, khususnya yang berkaitan dengan program kesehatan ibu dan anak.
- d. Menilai partisipasi dan penggunaan pelayanan kesehatan oleh laki-laki bagi seluruh keluarganya
- e. Menyediakan data dasar yang secara internasional dapat dibandingkan dengan negara lain dan dapat digunakan oleh pengelola program, pengambil kebijakan dan penelitian dalam bidang fertilitas, KB, dan kesehatan

Populasi penelitian meliputi 33 propinsi yang ada di Indonesia. Sedangkan sampel penelitian diambil melalui dua tahap (*two stages sampling*) . Pada tahap pertama dilakukan pemilihan sampel blok sensus 1694 blok sensus. Pemilihan tersebut dilakukan oleh Biro Pusat Statistik (BPS) dengan menggunakan cara *pps* (*probability proportional to size*). Pada tahap kedua, setelah jumlah rumah tangga dialokasikan untuk setiap propinsi menurut daerah perkotaan dan pedesaan, jumlah blok sensus ditentukan berdasarkan sampel rata-rata yaitu 25 rumah tangga di setiap blok sensus. Dengan demikian, sejumlah 42341 rumah tangga

terpilih. Pengumpulan data pada rumah tangga terpilih dilakukan melalui wawancara langsung (tatap muka) antara pewawancara dengan responden. Dari seluruh rumah tangga tersebut, terdapat 40701 rumah tangga yang berhasil di wawancarai dan didalamnya terdapat 32895 wanita berumur 15-49 tahun serta 8758 pria berumur 15-54 tahun.

### 4.3 Pengolahan Data

Untuk mempersiapkan variabel yang akan dianalisis, terlebih dahulu dilakukan pengolahan data sesuai dengan kebutuhan variabel yang akan dianalisis.

1. Pemilihan pertanyaan dalam kuesioner yang sesuai dengan variabel dalam penelitian. Selanjutnya dilakukan pencocokan nomor kuesioner dengan kode variabel dalam *dataset*, pencocokan dilakukan dengan melihat buku *recode manual*.
2. Melakukan pengkodean ulang pada variabel yang disesuaikan dengan kategori penelitian. Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel yang memerlukan pengkodean ulang, yaitu:
  - a) Variabel kehamilan tidak diinginkan. Pertanyaan tentang variabel ini hanya ditanyakan pada wanita hamil saja. Pada variabel ini dilakukan penggabungan jawaban, jika responden menjawab “kemudian” dan “tidak sama sekali” menginginkan kehamilan, maka jawaban tersebut digabungkan dan diberi kode ulang sebagai kehamilan tidak diinginkan. Bila responden menjawab “waktu itu”, maka diartikan sebagai bukan kejadian kehamilan tidak diinginkan
  - b) Variabel pengetahuan alat kontrasepsi modern. Pada variabel ini dilakukan pembuatan kategori baru, baik pada wanita hamil maupun pada pasangan usia subur. Untuk responden yang mengetahui seluruh jenis alat kontrasepsi modern (pil, suntik, implan, AKDR, tubektomi, vasektomi, termasuk kondom dan diafragma) sebagai responden berpengetahuan lengkap. Responden berpengetahuan tidak lengkap apabila tidak mengetahui seluruh jenis alat kontrasepsi modern (termasuk kondom dan diafragma). Pembagian kategori menjadi pengetahuan alat kontrasepsi lengkap dan tidak lengkap ini didasarkan pada teori Pendit (2006), yaitu

pola pemakaian metode kontrasepsi yang muncul saat individu memilih suatu metode tertentu di antara metode-metode yang ditawarkan tergantung pada ragam metode yang disediakan. Penawaran berbagai jenis alat kontrasepsi akan lebih menarik akseptor karena dapat memenuhi kebutuhan kontrasepsi untuk kelompok pemakai yang lebih banyak, serta dapat meningkatkan keberlanjutan, sebab jika akseptor tidak merasa puas atau cocok dengan satu alat kontrasepsi, maka dapat menggantinya dengan alat kontrasepsi lain yang sesuai dengan kebutuhan.

- c) Variabel umur. Jawaban dari kuesioner adalah dalam tahun.
- d) Variabel umur pertama menikah. Jawaban dari kuesioner dalam tahun.
- e) Variabel jumlah anak hidup. Variabel jumlah anak hidup tidak dilakukan pengkodean ulang.
- f) Variabel pendidikan wanita hamil dan pasangan usia subur. Pada variabel ini dilakukan penggabungan tiga nomor kuesioner, sehingga dalam *dataset* menghasilkan data pendidikan dalam tahun (numerik). Selanjutnya dilakukan pengkodean ulang sesuai dengan definisi operasional penelitian, dimana responden yang bersekolah selama kurang dari 9 tahun dikategorikan sebagai tingkat pendidikan kurang dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan bila lebih dari sama dengan 9 tahun dikategorikan sebagai tingkat pendidikan lebih dari Sekolah Menengah Pertama (SMP).
- g) Pajanan informasi alat kontrasepsi melalui media massa pada wanita hamil dan pasangan usia subur. Pada variabel ini dilakukan penggabungan data kuesioner nomor 617 dan 618 dalam kuesioner wanita, serta 524 dan 524a dalam kuesioner pria. Responden yang mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari salah satu sumber (radio atau televisi atau majalah/koran) dianggap mendapatkan pajanan. Responden dianggap tidak mendapatkan pajanan bila tidak pernah mendapat pajanan informasi sama sekali dari salah satu dari ketiga sumber tersebut.
- h) Pajanan informasi alat kontrasepsi melalui petugas KB dan tenaga kesehatan pada wanita hamil. Pada variabel ini dilakukan penggabungan data kuesioner nomor 331 dan 333. Responden yang mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari salah satu sumber (petugas KB atau tenaga

kesehatan) dianggap mendapatkan pajanan. Responden dianggap tidak mendapatkan pajanan bila tidak pernah mendapat pajanan informasi sama sekali dari salah satu dari kedua sumber tersebut, baik petugas KB maupun tenaga kesehatan.

- i) Riwayat pemakaian alat kontrasepsi pada wanita hamil dan pasangan usia subur. Pada variabel ini dibuat kategori baru pada nomor kuesioner 302 dari pertanyaan tentang beberapa jenis alat kontrasepsi modern, yaitu pil, suntik, implan, AKDR, ditambah kondom dan diafragma yang pernah digunakan. Bila responden pernah menggunakan alat kontrasepsi dianggap sebagai memiliki riwayat pemakaian alat kontrasepsi, sedangkan responden yang tidak pernah sama sekali menggunakan alat kontrasepsi dianggap tidak memiliki riwayat pemakaian alat kontrasepsi.
  - j) Riwayat aborsi. Variabel jumlah anak hidup tidak dilakukan pengkodean ulang.
3. Melakukan pembersihan data dengan menghilangkan responden yang tidak memiliki data lengkap, selanjutnya data responden yang tidak lengkap tidak diikutkan pada analisis selanjutnya.

#### 4.5 Analisis Data

Analisis univariabel akan dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel dependen, yaitu kejadian kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, juga dapat diperoleh gambaran distribusi variabel independen, serta beberapa variabel kovariat. Selanjutnya akan dilakukan analisis regresi logistik sederhana untuk mendapatkan nilai *Odds Ratio (OR) crude* hanya pada variabel independen terhadap variabel dependen, yaitu pada pengetahuan alat kontrasepsi modern terhadap kehamilan tidak diinginkan, baik pada sampel wanita hamil maupun pada pasangan usia subur.

Setelah diperoleh nilai *Odds Ratio (OR) crude*, dilakukan analisis multivariabel untuk mendapatkan nilai *Odds Ratio (OR) Adjusted*, atau mendapatkan hubungan yang bebas bias antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan, dengan cara memasukkan seluruh variabel, baik variabel independen maupun variabel kovariat ke dalam analisis,

untuk melihat perubahan nilai OR sebelum dan setelah dikontrol oleh variabel kovariat. Variabel kovariat yang akan menjadi variabel kontrol dalam hubungan pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan adalah umur, umur pertama menikah, pendidikan, tempat tinggal, jumlah anak, pajanan informasi alat kontrasepsi dari media massa, pajanan informasi dari petugas KB atau tenaga kesehatan, riwayat pemakaian alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi.

Oleh karena pada penelitian ini menggunakan variabel dependen berupa data kategori, maka analisis multivariabel dilakukan dengan uji regresi logistik ganda. Uji tersebut mampu menaksir pengaruh pajanan terhadap penyakit, dan sekaligus memperhitungkan pengaruh sejumlah kovariat. Jika kovariat tersebut adalah faktor perancu, maka uji ini mampu mengendalikan seluruh pengaruh faktor perancu tersebut (Murti, 1997). Analisis ini hanya akan digunakan untuk memperlihatkan hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan, sesuai dengan tujuan penelitian dan bukan untuk menilai faktor dominan dari variabel kovariat terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Hasil kekuatan hubungan akan dilihat berdasarkan nilai *adjusted Odds Ratio*.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Analisis dalam penelitian ini menggunakan dua subsampel, yaitu wanita hamil dan pasangan usia subur. Pasangan usia subur (PUS) merupakan bagian dari subsampel wanita hamil, yaitu wanita hamil yang suaminya turut diwawancarai dalam SDKI 2007. Jumlah wanita hamil sebanyak 1920 wanita, sedangkan jumlah PUS dengan istri berstatus hamil sebanyak 484 PUS.

#### 5.1 Analisis Univariabel

##### 5.1.1 Kehamilan Tidak Diinginkan

Penentuan terhadap keinginan kehamilan hanya didasarkan oleh salah satu pasangan yaitu bahwa kehamilan tidak diinginkan oleh wanita hamil atau istri saja. Dari hasil analisis, diketahui bahwa kejadian kehamilan tidak diinginkan pada sampel wanita hamil sebesar 19,5%; sedangkan pada sampel PUS, istri yang menjawab tidak menginginkan kehamilannya sebesar 17,9% (lihat Tabel 5.1).

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi kejadian kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007

Variabel	Wanita Hamil		PUS	
	n	%	n	%
Kehamilan Tidak Diinginkan				
- Diinginkan	1549	80,5	391	82,1
- Tidak diinginkan	371	19,5	93	17,9

##### 5.1.2 Pengetahuan Alat Kontrasepsi Modern

Hasil analisis menunjukkan, persentase responden wanita hamil yang memiliki pengetahuan lengkap sebesar 10,9%; sedangkan pada sampel PUS, persentase istri yang memiliki pengetahuan lengkap tentang alat kontrasepsi modern lebih besar daripada suami, yaitu masing-masing 12,4% dan 8,1%. Setelah dilakukan penggabungan antara pengetahuan istri dan suami atau pengetahuan pasangan, diketahui bahwa persentase pengetahuan alat kontrasepsi modern yang lengkap hanya sebesar 2,2% (lihat Tabel 5.2).

Tabel 5.2. Distribusi frekuensi pengetahuan alat kontrasepsi modern pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007

Variabel	PUS							
	Wanita hamil		Istri		Suami		Istri dan Suami	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan alat kontrasepsi								
- Tidak lengkap	1714	89,1	423	87,6	459	91,8	472	97,7
- Lengkap	206	10,9	61	12,4	25	8,1	12	2,2

Sementara itu, gambaran persentase responden yang mengetahui berbagai jenis alat kontrasepsi modern serta mengetahui alat kontrasepsi tradisional, MAL (metode amenore laktasi), dan kontrasepsi darurat dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3. Distribusi frekuensi pengetahuan berbagai jenis alat kontrasepsi pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007

Variabel	PUS							
	Wanita hamil		Istri		Suami		Istri dan Suami	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi hormonal</b>								
- Pil	1786	94,8	452	95,5	407	88,7	394	87,0
- Suntik	1819	96,6	456	95,8	413	87,9	401	85,9
- Implan	1558	83,5	393	84,6	261	58,9	237	53,9
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi non-hormonal</b>								
- AKDR	1486	80,1	375	80,6	289	67,2	252	59,0
- Tubektomi (steril wanita)	1077	63,7	274	62,8	163	37,7	123	31,0
- Vasektomi (steril pria)	672	38,7	177	36,1	122	30,9	76	16,4
- Kondom	1447	78,5	371	79,7	392	83,9	327	70,9
- Diafragma	283	14,0	82	17,0	48	13,9	17	4,2
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi tradisional</b>								
- Pantang berkala	780	41,8	185	39,3	158	35,2	92	20,1
- Senggama terputus	683	36,2	174	34,5	171	37,2	90	17,9
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi MAL</b>	455	22,9	114	21,0	49	11,8	25	4,6
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Darurat</b>	143	6,4	33	4,7	27	6,8	2	0,5

Berdasarkan tabel 5.3 terlihat bahwa persentase pengetahuan alat kontrasepsi hormonal pada wanita hamil dan istri lebih tinggi dibandingkan dengan pada suami dan juga pada gabungan pengetahuan istri dan suami. Persentase pengetahuan alat kontrasepsi hormonal terendah pada suami adalah implan, dengan 58,9%; demikian halnya dengan sampel gabungan istri dan suami,

dengan persentase implan sebesar 53,9%. Selain itu, pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi non-hormonal kondom lebih tinggi bila dibandingkan dengan wanita hamil ataupun istri, dengan 83,9% untuk suami, 78,5% untuk wanita hamil, dan 79,7% untuk istri, sedangkan untuk pengetahuan alat kontrasepsi non-hormonal lainnya pada suami masih dibawah 80%. Sementara itu, pengetahuan suami terhadap alat kontrasepsi mantap pria atau vasektomi lebih rendah daripada pengetahuan suami terhadap alat kontrasepsi mantap wanita, yakni dengan 30,9% untuk vasektomi dan 37,7% untuk tubektomi.

Pengetahuan alat kontrasepsi hormonal tertinggi pada wanita hamil dan istri adalah suntik, dengan masing-masing 96,6% dan 95,8%, sedangkan pada kontrasepsi non-hormonal yang paling banyak diketahui oleh wanita hamil dan istri adalah AKDR dengan persentase sekitar 80%. Dari seluruh jenis alat kontrasepsi modern, diafragma merupakan kontrasepsi yang memiliki presentase paling kecil atau paling sedikit diketahui oleh responden, persentase yang tertinggi adalah pada istri dengan 17%. Selain itu, persentase pengetahuan terhadap vasektomi, baik pada wanita hamil, istri, suami juga pada pasangan, lebih kecil dibandingkan dengan persentase pengetahuan pantang berkala yang memiliki efektifitas rendah. Sementara untuk alat kontrasepsi seperti MAL dan darurat, juga terlihat belum banyak diketahui responden.

### **5.1.3 Variabel Kovariat**

Variabel kovariat dalam penelitian ini terdiri dari umur, umur pertama menikah, jumlah anak, tempat tinggal, pendidikan, paparan informasi alat kontrasepsi, riwayat pemakaian alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi. Berikut adalah tabel distribusi frekuensi untuk beberapa variabel kovariat :

Tabel 5.4. Distribusi frekuensi umur pertama menikah, tempat tinggal, paparan informasi alat kontrasepsi, riwayat pemakaian alat kontrasepsi, dan riwayat aborsi pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007

Variabel	Wanita hamil		PUS			
			Istri		Suami	
	n	%	n	%	n	%
<b>Umur pertama menikah</b>						
<20 tahun	888	44,8	224	43,1*		
≥20 tahun	1032	55,2	260	56,9*		
<b>Tempat tinggal</b>						
Pedesaan	1130	55,7	285	54,1*		
Perkotaan	790	44,3	119	45,9*		
<b>Riwayat aborsi</b>						
Tidak ada riwayat aborsi	1678	87,4	424	86,0*		
Ada riwayat aborsi	241	12,6	60	13,9*		
<b>Paparan informasi alat kontrasepsi melalui petugas KB/tenaga kesehatan</b>						
Tidak ada paparan	846	45,9	201	41,1*		
Ada paparan	1074	54,1	283	58,9*		
<b>Pendidikan</b>						
Tidak sekolah	66	3,1	15	2,4	11	2,0
< SMP	741	41,6	193	44,4	172	39,9
≥ SMP	1113	55,3	276	53,2	301	58,0
<b>Paparan informasi alat kontrasepsi melalui Media Massa</b>						
Tidak ada paparan	1235	65,6	332	70,4	279	59,7
Ada paparan	685	34,4	152	29,6	205	40,3
<b>Riwayat pemakaian alat kontrasepsi</b>						
Tidak pernah pakai alat kontrasepsi	836	40,9	207	40,6	438	90,3
Pernah memakai alat kontrasepsi	1084	59,1	277	59,4	46	9,6

\* merupakan gabungan jawaban antara istri dan suami atau hanya ditanyakan pada istri saja

Berdasarkan tabel 5.4, rata-rata umur pertama menikah pada wanita hamil dan PUS adalah lebih dari 20 tahun, dengan persentase masing-masing yaitu 55,2% dan 56,9%. Rata-rata responden, baik pada sampel wanita hamil maupun PUS tinggal di pedesaan dan telah menamatkan pendidikan SMP. Selain itu, lebih dari 50% responden mendapatkan informasi tentang alat kontrasepsi dari petugas KB atau tenaga kesehatan, dengan 54,1% pada wanita hamil dan 58,9% pada PUS. Tetapi berbeda dengan hasil tersebut, lebih dari 50% responden, baik wanita hamil dan PUS tidak memperoleh paparan informasi dari media massa, dengan persentase yang cukup besar yakni lebih dari 50%.

Bila dilihat berdasarkan riwayat aborsi, maka terlihat tidak terlalu berbeda antara wanita hamil dan PUS, dengan 12,6% dan 13,9%. Untuk persentase riwayat pemakaian alat kontrasepsi terlihat jauh berbeda antara wanita hamil dan istri dengan suami. Riwayat pemakaian alat kontrasepsi pada suami hanya sebesar 9,6%; sedangkan pada wanita hamil dan istri lebih dari 59%.

Sementara itu, berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa rata-rata umur wanita hamil dan istri adalah 27 tahun dengan umur tertinggi adalah 48 tahun, sedangkan pada suami adalah 31 tahun, dengan umur tertinggi adalah 54 tahun. Selain itu, terlihat bahwa rata-rata jumlah anak yang dimiliki adalah 1 orang anak, baik pada wanita hamil maupun pada PUS.

Tabel 5.5. Distribusi umur dan jumlah anak pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Umur Wanita	1920	27,5	±6,1	15	48
Jumlah anak (sampel wanita)	1920	1,3	±1,4	0	12
Umur Istri	484	27,8	±6,2	16	44
Umur Suami	484	31,6	±6,8	18	54
Jumlah anak (sampel PUS)	484	1.3	±1,4	0	8

## 5.2 Analisis Sederhana

Analisa sederhana dalam penelitian ini memperlihatkan persentase kehamilan tidak diinginkan berdasarkan variabel kovariat. Berdasarkan tabel 5.6 terlihat bahwa persentase kehamilan tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada responden wanita yang tidak sekolah dengan 26,5%. Selain itu, kehamilan tidak diinginkan juga banyak terjadi pada responden yang tinggal di perkotaan dengan 19,8% pada wanita hamil dan 19,7% pada PUS, tidak mendapatkan informasi alat kontrasepsi dari media massa dengan 20,1% pada wanita hamil, 18,4% pada istri, dan 18,1% pada suami; pada responden yang pernah menggunakan alat kontrasepsi dengan 24,7% pada wanita hamil, 25,8% pada istri, dan 29,9% pada suami, serta lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki riwayat aborsi dengan 20,8% pada wanita hamil dan 24,2% pada istri. Berikut adalah tabel persentase kehamilan tidak diinginkan :



Tabel 5.6. Persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan berdasarkan variabel independen dan kovariat pada wanita hamil dan PUS di Indonesia tahun 2007

Kehamilan Tidak Diinginkan	Wanita		PUS			
			Istri		Suami	
	n	%	n	%	n	%
<b>Umur pertama menikah</b>						
<20 tahun	190	21,3	49	24,5*		
≥20 tahun	181	18,0	44	12,9*		
<b>Tempat tinggal</b>						
Pedesaan	218	19,3	54	16,3*		
Perkotaan	153	19,8	39	19,7*		
<b>Riwayat aborsi</b>						
Tidak ada riwayat aborsi	315	19,3	80	16,9*		
Ada riwayat aborsi	56	20,8	13	24,2*		
<b>Paparan informasi alat kontrasepsi melalui petugas KB/tenaga kesehatan</b>						
Tidak ada paparan	152	19,5	39	19,5*		
Ada paparan	219	19,4	54	16,7*		
<b>Pendidikan</b>						
Tidak sekolah	17	26,5	2	12,2	5	53,6
< SMP	154	22,5	38	20,4	32	17,8
≥ SMP	200	16,8	53	16,0	56	16,7
<b>Paparan informasi alat kontrasepsi Media Massa</b>						
Tidak ada paparan	254	20,1	68	18,4	55	18,1
Ada paparan	117	18,3	25	16,7	38	17,7
<b>Riwayat pemakaian alat kontrasepsi</b>						
Tidak pernah pakai alat kontrasepsi	102	12	18	6,4	80	16,6
Pernah memakai alat kontrasepsi	269	24,7	75	25,8	13	29,9

\* merupakan gabungan jawaban antara istri dan suami atau hanya ditanyakan pada istri saja

Selain melihat persentase kehamilan tidak diinginkan berdasarkan variabel kovariat, analisis regresi logistik sederhana dilakukan untuk melihat nilai *crude Odds Ratio* (cOR) antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan. Dari hasil analisis tersebut terlihat bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil dengan nilai *crude OR* sebesar 0,88 (95% CI 0,486-1,582) (lihat Tabel 5.7).

Tabel 5.7 Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil di Indonesia tahun 2007

Kehamilan Tidak Diinginkan	Ya		Tidak		Coef.	cOR	OR 95% CI
	n	%	n	%			
Pengetahuan alat kontrasepsi modern tidak lengkap	343	19,7	1371	80,3		Ref	
Pengetahuan alat kontrasepsi modern lengkap	28	17,7	178	82,3	-0,1	0,88	0,486-1,582

Berdasarkan tabel 5.8, terlihat nilai *crude* OR yang tidak jauh berbeda pada istri, suami, maupun pada pasangan. Pada istri, nilai cOR sebesar 0,67 (95% CI 0,468-0,947), pada suami 0,66 (95%CI 0,455-0,964), dan pada gabungan istri dan suami sebesar 0,69 (95% CI 0,252-1,866). Bila diinterpretasikan, maka pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern yang lengkap menurunkan risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

Tabel 5.8 Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada PUS di Indonesia tahun 2007

Kehamilan Tidak Diinginkan	Ya		Tidak		Coef.	cOR	OR 95% CI
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Istri</b>							
Tidak lengkap	88	18,6	335	81,4		Ref	
Lengkap	5	13,2	56	86,8	-0,4	0,67	0,468-0,947
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Suami</b>							
Tidak lengkap	90	18,3	369	81,7		Ref	
Lengkap	3	12,9	22	87,0	-0,7	0,66	0,455-0,964
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Istri dan Suami</b>							
Tidak lengkap	91	18,0	381	81,9		Ref	
Lengkap	2	13,1	10	86,9	-0,4	0,69	0,252-1,866

### 5.3 Analisis Multivariabel

Analisis multivariabel dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh nilai *Adjusted Odds Ratio* (aOR), yaitu nilai *Odds Ratio* yang diperoleh setelah melakukan kontrol terhadap seluruh variabel kovariat. Dalam penelitian ini, seluruh variabel kovariat dianggap sebagai *confounder* dan peneliti tidak melakukan pencarian variabel dominan untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan, tetapi hanya berusaha untuk mengontrol *confounder* agar diperoleh

hubungan yang bebas bias antara pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan melalui analisis multivariabel.

Penentuan *confounder* didasarkan pada teori yaitu merupakan faktor risiko bagi variabel dependen, memiliki pengaruh terhadap variabel independen, dan bukan merupakan variabel *intermediate* atau variabel antara (Murti, 1997; Kleinbaum, 1998; Rothman, 2008). Pemilihan variabel kovariat atau yang diduga sebagai *confounder* diambil dari beberapa penelitian yang membahas tentang variabel-variabel kovariat (umur, umur pertama menikah, pendidikan, jumlah anak, tempat tinggal, paparan informasi alat kontrasepsi, riwayat pemakaian alat kontrasepsi, riwayat aborsi) yang merupakan faktor risiko terhadap kehamilan tidak diinginkan serta punya pengaruh terhadap pengetahuan alat kontrasepsi (WHO, 2011; Adhikari, 2006; Geda, 2011; Nasab, 2010; Faghihzadeh, 2003; Paydavar, 2001; Sedgh, 2006). Berikut adalah hasil analisis multivariabel :

Tabel 5.9. Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan setelah dikontrol dengan variabel kovariat pada wanita hamil di Indonesia tahun 2007

<b>Kehamilan Tidak Diinginkan</b>	<b>Coef.</b>	<b>aOR</b>	<b>OR 95% CI</b>
Pengetahuan alat kontrasepsi tidak lengkap	Ref		
Pengetahuan alat kontrasepsi lengkap	-0,02	0,98	0,516-1,862

Tabel 5.10. Hubungan pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan setelah dikontrol dengan variabel kovariat pada PUS di Indonesia tahun 2007

<b>Kehamilan Tidak Diinginkan</b>	<b>Coef.</b>	<b>aOR</b>	<b>OR 95% CI</b>
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Istri</b>			
Tidak lengkap	Ref		
Lengkap	-0,9	0,37	0,266-0,523
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Suami</b>			
Tidak lengkap	Ref		
Lengkap	-0,3	0,7	0,430-1,184
<b>Pengetahuan alat kontrasepsi Istri dan Suami</b>			
Tidak lengkap	Ref		
Lengkap	-1,2	0,29	0,151-0,572

Setelah dikontrol dengan seluruh variabel kovariat, diperoleh nilai *adjusted Odds Ratio* sebesar 0,98 (95% CI 0,516-1,862) pada sampel wanita hamil atau tidak terdapat pengaruh apabila pengetahuan alat kontrasepsi modern hanya diketahui oleh wanita hamil saja terhadap kehamilan tidak diinginkan (lihat Tabel 5.9). Sedangkan pada istri dan PUS, terjadi penurunan *odds ratio* (OR). Pada suami, setelah dikontrol dengan seluruh variabel kovariat, terlihat bahwa tidak teralu menunjukkan perbedaan nilai OR, dari 0,66 (95%CI 0,455-0,964) menjadi 0,7 (95% CI 0,430-1,184). Sementara itu, pada istri, nilai OR menjadi 0,37 (95% CI 0,266-0,523) dari 0,67 (95% CI 0,468-0,947) dan nilai OR pada pasangan (istri dan suami) memperlihatkan tingkat perlindungan yang lebih tinggi untuk terhindar dari kehamilan tidak diinginkan, yaitu sebesar 0,29 (95% CI 0,151-0,572). Bila diinterpretasikan, baik untuk hasil istri, suami, maupun pasangan, maka pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern yang lengkap akan menurunkan risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Interpretasi lainnya dari hasil tersebut adalah alat kontrasepsi modern diketahui bersama antara istri dan suami secara lengkap, maka akan semakin menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan (Tabel 5.10).

## BAB 6 PEMBAHASAN

### 6.1 Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, sehingga variabel yang digunakan dalam penelitian disesuaikan dan terbatas pada variabel yang ada dalam survei tersebut. Oleh karenanya, peneliti juga tidak dapat mengembangkan atau menambahkan variabel lain yang mungkin sangat penting hubungannya dengan kejadian kehamilan tidak diinginkan.

Selain itu, pengambilan data SDKI 2007 dilakukan dalam satu waktu, sehingga besar kemungkinan terdapat kerancuan pada waktu terjadinya *outcome* dengan paparan. Dalam penelitian ini terdapat kemungkinan pengetahuan alat kontrasepsi responden menjadi baik atau meningkat setelah mengalami kehamilan tidak diinginkan. Kemudian peneliti juga tidak mengetahui apakah responden yang menjawab mengetahui alat kontrasepsi benar-benar mengetahui jenis alat kontrasepsi yang ditanyakan.

Hasil studi ini dapat diterapkan pada populasi *eligible* karena *participant rate* yang tinggi yakni 97,7%; sehingga dapat mewakili populasi *eligible*. Hasil studi ini juga dapat diterapkan pada populasi lain yang relevan dengan karakteristik populasi yang sama yaitu wanita hamil atau pasangan usia subur yang berusia 15-49 tahun yang memiliki latar belakang sosial-demografi yang hampir serupa.

Kelebihan studi ini adalah memperhatikan pengaruh faktor suami dalam permasalahan kesehatan reproduksi. Selama ini, permasalahan kesehatan reproduksi hanya dianggap sebagai urusan wanita saja, padahal keputusan dalam keluarga mengenai kesehatan reproduksi seringkali justru ditentukan oleh suami. Selain itu, studi ini juga memperlihatkan pengaruh apabila istri dan suami memiliki kesamaan dalam hal pengetahuan alat kontrasepsi modern terhadap kehamilan tidak diinginkan, sehingga dapat tergambar kesetaraan antara pria dan wanita, serta peran pria dalam hal kesehatan reproduksi, khususnya kontrasepsi.



## 6.2 Gambaran Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan

Penggalian informasi mengenai kehamilan tidak diinginkan dalam SDKI 2007 sebenarnya dibagi ke dalam 3 pertanyaan, yaitu ditanyakan pada responden yang sedang hamil saat survei, lalu keinginan akan kehamilan yang terjadi dalam kurun waktu 5 tahun sebelum survei, dan status keinginan kehamilan yang terjadi selama masa reproduksi ibu. Untuk mengurangi adanya bias informasi terhadap status keinginan akan kehamilan di masa lalu, maka penelitian ini dibatasi hanya pada responden yang sedang hamil saat survei dilakukan.

Dalam penelitian ini digunakan dua sampel, yaitu pada wanita hamil saja dan pada pasangan usia subur. Alasan penggunaan dua sampel ini terkait dengan terminologi kehamilan tidak diinginkan, yaitu yang tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua pasangan, sehingga dapat terlihat gambaran kehamilan tidak diinginkan bila hanya dipengaruhi oleh pengetahuan alat kontrasepsi salah satu pasangan dan bila dipengaruhi pengetahuan alat kontrasepsi kedua pasangan.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 371 wanita hamil yang mengalami kehamilan tidak diinginkan dari 1920 wanita atau sebesar 19,5%; sedangkan pada pasangan usia subur terdapat 17,9% kejadian kehamilan tidak diinginkan dari 484 responden. Hasil ini sedikit lebih rendah dari hasil penelitian Jaeni (2009) yang dilakukan dengan sumber data yang sama, dimana kejadian kehamilan tidak diinginkan sebesar 19,9%. Perbedaan yang tidak terlalu jauh tersebut menggambarkan hasil penelitian yang cukup akurat. Perbedaan hasil ini dimungkinkan karena pada penelitian ini dilakukan restriksi, yaitu pembatasan dengan hanya mengambil wanita yang sedang hamil saja.

Jika hasil ini dibandingkan dengan penelitian di negara lain, maka persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan dalam penelitian ini adalah yang terkecil. Pada penelitian di Iran oleh Nasab (2010), persentasenya sebesar 32,3%; Faghihzadeh (2003) dengan 38,4%; Paydafar (2001) dengan 40%; kemudian penelitian di negara Afrika oleh Geda (2011) dengan 42,4%; Sedgh (2006) dengan 28%; serta penelitian di Nepal oleh Adhikari (2009) dengan 41%.

Pada beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia terhadap data yang sama, persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan bervariasi tetapi cenderung meningkat dari tahun 1995 hingga 2002-2003. Menurut Nurjanah (1998) terhadap

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, persentase kehamilan tidak diinginkan sebesar 7,4%; lalu oleh Hartopandi (1997) pada data SDKI 1997 sebesar 12,1%; pada data SDKI 2002-2003 oleh Lestari (2004) sebesar 19,1%.

Menurut Kartono (1998), besaran kasus kehamilan tidak diinginkan di Indonesia sulit diketahui angkanya, sebab belum pernah diteliti lebih dalam. Kejadian kehamilan tidak diinginkan biasanya hanya diperkirakan berdasarkan angka kegagalan kontrasepsi, karena para pengguna alat kontrasepsi umumnya belum atau tidak ingin hamil lagi. Jika angka kejadian kehamilan tidak diinginkan ditentukan berdasarkan angka kegagalan kontrasepsi, maka hasil penelitian berdasar data SDKI 2007 ini adalah lebih kecil. Sebab berdasarkan laporan BKKBN (2012), kasus kegagalan kontrasepsi pada jenis kontrasepsi AKDR dan Implan adalah masing-masing 34,04% dan 42,71%.

Selain berdasarkan angka kegagalan kontrasepsi, kejadian kehamilan tidak diinginkan juga dapat diperkirakan dari angka *unmet need*. *Unmeet need* yaitu persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan anak tetapi tidak memakai alat kontrasepsi. Pada kelompok *unmeet need*, tentu risiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan lebih tinggi. Berdasarkan data SDKI 2007, diketahui besaran angka *unmeet need* di Indonesia adalah 9%. Bila angka *unmet need* bersama dengan angka kegagalan kontrasepsi digunakan untuk memperkirakan besaran kejadian kehamilan tidak diinginkan, maka persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan di populasi sebenarnya cukup besar.

Barret (2003) melakukan penelitian kualitatif terhadap terminologi kehamilan diinginkan dan tidak diinginkan. Hasil penelitian Barret menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa penggunaan kata 'tidak diinginkan' untuk menggambarkan ketidaksiapan atau ketidakinginan akan kehamilan bukan merupakan kata yang tepat. Kata 'tidak diinginkan' mengindikasikan akan terjadinya penghentian kehamilan atau aborsi. Berdasarkan hasil penelitian Barret tersebut, maka ada kemungkinan bahwa jawaban responden terhadap pertanyaan terkait kehamilan tidak diinginkan saat kehamilan sedang terjadi bukan merupakan jawaban yang sebenarnya, karena ada kemungkinan responden merasa bersalah bila mengatakan kehamilannya tidak diinginkan. Selain itu, tidak

diketahui apakah dalam menjawab pertanyaan tersebut, responden sedang berada dalam tekanan sosial maupun dari anggota keluarga lain, khususnya suami, yang mungkin mempengaruhi responden dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perilaku reproduksi.

Selain itu, kehamilan tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada responden yang menikah sebelum berusia 20 tahun, dengan persentase 21,3% pada wanita hamil dan 24,5% pada istri. Menurut Geda (2011), risiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan dua kali lebih besar pada yang menikah kurang dari 20 tahun. Berdasarkan BKKBN (2011), apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka penundaan kelahiran anak pertama harus dilakukan. Tetapi, mayoritas masyarakat di Indonesia menginginkan untuk segera memiliki anak setelah menikah. Kekhawatiran akan terjadinya penurunan kesuburan setelah penghentian kontrasepsi akibat penundaan kehamilan menjadi alasan jarang nya masyarakat yang melakukan penundaan kehamilan setelah menikah, akibatnya adalah terjadinya kehamilan tidak diinginkan, karena walaupun alat reproduksi telah matang tetapi secara psikis, ibu belum menginginkan adanya keturunan (Pedak, 2011). Menurut hasil penelitian Lestari (2004), para wanita yang usia menikahnya cukup muda, cenderung memiliki masa fertilitas yang lebih panjang, sehingga seringkali bagi wanita yang telah mempunyai anak yang mereka anggap cukup banyak, cenderung tidak lagi ingin menambah anak meskipun usia mereka masih relatif lebih muda. Ketidakinginan menambah anak ini yang meningkatkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan, khususnya bila tidak dilakukan upaya pencegahan kehamilan dengan pemakaian alat kontrasepsi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kejadian kehamilan tidak diinginkan lebih banyak terjadi pada responden yang berpendidikan kurang dari 9 tahun atau tidak menamatkan SMP dengan persentase sebesar 55,3% pada wanita hamil, 53,2% pada istri, dan 58% pada suami, Hasil penelitian ini serupa dengan Faghihzadeh (2003), Geda (2011), dan Nuryati (2011), yang mengatakan bahwa risiko kehamilan tidak diinginkan meningkat pada yang tidak memperoleh pendidikan formal atau berpendidikan rendah. Pendidikan yang rendah akan membatasi kesempatan dan kebebasan seseorang, membuat seseorang kurang berinteraksi dengan orang lain, dan mengurangi kesempatan untuk mandiri, dan

membatasi akses terhadap pengetahuan (Royston, 1994). Pendidikan meningkatkan kesadaran seseorang terhadap manfaat mempunyai jumlah anak yang lebih sedikit, sehingga pendidikan mampu mendorong seseorang untuk mengambil keputusan dalam mencegah kehamilan. Hal ini mudah dipahami karena semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin luas pengetahuan dan pola berpikirnya. Pendidikan erat kaitannya dengan penggunaan alat kontrasepsi, karena salah satu program keluarga berencana adalah kegiatan penerangan, pendidikan, dan komunikasi dalam penyebarluasan pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Kegiatan penyebaran informasi keluarga berencana biasanya dilakukan melalui media massa, baik surat kabar, majalah, radio, televisi dan kelompok akseptor, tenaga kesehatan, maupun petugas lapangan KB.

Berkaitan juga dengan penyebaran informasi alat kontrasepsi, dalam penelitian ini terlihat bahwa kejadian kehamilan tidak diinginkan banyak terjadi pada yang tidak mendapatkan paparan informasi alat kontrasepsi, baik dari media massa maupun petugas KB atau tenaga kesehatan. Persentase responden yang tidak terpapar informasi alat kontrasepsi melalui media massa lebih dari 18%, sementara melalui petugas KB atau tenaga kesehatan lebih dari 19%. Padahal seperti dijelaskan sebelumnya bahwa informasi kontrasepsi untuk pencegahan kehamilan banyak dilakukan melalui media-media tersebut. Hasil ini serupa dengan penelitian Geda (2011) dan Adhikari (2009), yang mengatakan bahwa paparan informasi menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Media massa merupakan penyedia informasi yang mampu menjangkau sasaran dengan lebih luas, bila penyampaian informasi tersebut dapat menarik lebih banyak peserta KB maka bukan tidak mungkin kejadian kehamilan tidak diinginkan dapat diturunkan.

Kehamilan tidak diinginkan ternyata juga banyak terjadi pada responden yang tinggal di perkotaan. Secara teori, perkotaan merupakan suatu wilayah yang telah memenuhi persyaratan dalam hal sarana kesehatan, atau lebih baik dari pada ketersediaan sarana kesehatan di pedesaan. Dengan demikian sebenarnya, masyarakat di perkotaan memiliki kelebihan dalam hal akses informasi maupun pelayanan keluarga berencana. Tetapi menurut Afifah (2000), masyarakat di perkotaan dewasa ini lebih banyak menggunakan waktu untuk bekerja sehingga



membatasi jumlah anak, pasangan yang tidak lagi menginginkan anak cenderung memilih menggunakan alat kontrasepsi, pembatasan jumlah anak juga memperkuat motivasi untuk memakai alat kontrasepsi, maka besar kemungkinan bila terjadi kehamilan maka kehamilan tersebut adalah kehamilan yang tidak diinginkan, yang mungkin dapat disebabkan karena kegagalan alat kontrasepsi dan faktor lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wither dan Kano (2010), bahwa jumlah anak yang hidup mempunyai hubungan dengan pemakaian kontrasepsi dan setiap penambahan 1 orang anak akan meningkatkan pemakaian kontrasepsi sebesar 12%.

Selain itu, kehamilan tidak diinginkan cenderung lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki riwayat aborsi yaitu sebesar 20,8% pada wanita hamil dan 24,2% istri. Serupa dengan penelitian YKP (2002), terdapat sekitar 20,5% klien yang datang melakukan konseling karena kehamilan tidak diinginkan pernah mengalami aborsi. Menurut penelitian Fajans dan Broderick (2004), hampir seluruh wanita yang memiliki riwayat aborsi mengatakan bahwa aborsi merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan, stres, serta berbahaya dan tidak akan dilakukan kembali. Oleh sebab itu, wanita yang punya riwayat aborsi menginginkan untuk mendapatkan informasi lebih mengenai alat kontrasepsi agar tidak lagi terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

### **6.3 Gambaran Pengetahuan Alat Kontrasepsi**

Pembagian kategori pengetahuan alat kontrasepsi menjadi lengkap dan tidak lengkap dalam penelitian ini terkait dengan teori Depkes (1994) dan Pendit (2006), yang menyebutkan bahwa ketidaktahuan soal metode keluarga berencana mengakibatkan kesulitan dalam memilih apa yang cocok untuk dipakai dan membawa risiko terhadap kesehatan. Selain itu, pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh ragam metode yang ditawarkan dan penggunaan alat kontrasepsi hendaknya juga disesuaikan dengan kebutuhan akseptor.

Berdasarkan penelitian ini, terlihat bahwa pengetahuan responden tentang seluruh jenis alat kontrasepsi modern sangat rendah. Tidak lebih dari 15% responden yang memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang lengkap. Pada sampel wanita hamil hanya 10,92%, 12,38% untuk istri, 8,15% untuk suami



dan 2,25% untuk gabungan pengetahuan istri dan suami yang berpengetahuan lengkap. Bila dilihat pada masing-masing jenis alat kontrasepsi, terlihat bahwa pengetahuan alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi seperti sterilisasi pria dan wanita berada dibawah 65%; bahkan pengetahuan tentang vasektomi lebih rendah dibandingkan pengetahuan tentang kontrasepsi tradisional pantang berkala baik pada wanita hamil, istri, suami juga pasangan istri dan suami, dengan persentase dibawah 38,7%, sedangkan untuk pantang berkala yang tertinggi adalah 41,8%. Selain itu, pengetahuan suami akan implan yang merupakan alat kontrasepsi dengan efektifitas tinggi juga rendah, yaitu 58,9%, sementara pengetahuan wanita hamil juga istri lebih dari 83%.

Dilihat dari rata-rata umur responden wanita hamil, yaitu 27 tahun, maka pengetahuan tentang AKDR, suntik dan pil yang tinggi dalam penelitian ini sudah sesuai dengan pemilihan kontrasepsi berdasarkan fase reproduksi yang menyebutkan bahwa pada rentang usia 20 tahun hingga 35 tahun, atau dalam upaya menjarangkan kelahiran, alat kontrasepsi yang baik digunakan adalah AKDR, suntik dan pil. Tetapi mengingat bahwa terdapat wanita hamil yang berusia lebih dari 35 tahun, hendaknya peningkatan pengetahuan terhadap alat kontrasepsi steril seperti tubektomi dan vasektomi juga ditingkatkan guna mencegah kehamilan yang tidak lagi diinginkan oleh pasangan. Sebab kebutuhan akan pemakaian kontrasepsi berbeda berdasarkan tujuan kehamilan serta dibatasi oleh risiko kesehatan yang berbeda pada setiap kehamilan di umur yang berbeda, sehingga diperlukan pengetahuan yang penuh terhadap alat kontrasepsi agar akseptor mampu memilih dan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai.

Selain itu, jika pilihan alat kontrasepsi dapat diperluas atau diketahui akan dapat meningkatkan penerimaan, keberlanjutan, dan pemakaian alat kontrasepsi yang lebih efektif. Menurut Pendit (2006), penawaran berbagai jenis alat kontrasepsi akan lebih menarik akseptor karena dapat memenuhi kebutuhan kontrasepsi untuk kelompok pemakai yang lebih banyak, serta dapat meningkatkan keberlanjutan, sebab jika akseptor tidak merasa puas atau cocok dengan satu alat kontrasepsi, maka dapat menggantinya dengan alat kontrasepsi lain yang sesuai dengan kebutuhan.

Permasalahan yang terjadi adalah terbatasnya ketersediaan alat kontrasepsi, sehingga masyarakat tidak mengenal ragam jenis kontrasepsi dan tidak memiliki kesempatan untuk memilih kontrasepsi sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya. Seperti yang pernah terjadi di Malang, Jawa Timur tahun 2003, dimana penyediaan implan sangat terbatas di tengah banyaknya jumlah pasangan usia subur, padahal implan menjadi alat kontrasepsi yang paling diminati karena faktor kenyamanan, keamanan, dan jangka waktu perlindungan bisa mencapai lima tahun, serta tidak mengganggu hubungan seksual (Malang Post, 2003). Selain itu, peningkatan peran petugas lapangan KB sebagai ujung tombak dan penggerak program KB di masyarakat sangat diperlukan, sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan dan informasi keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang tepat (Geda, 2011, Kedaulatan Rakyat, 2004).

Jika membandingkan antara sampel wanita hamil dan istri dengan suami dalam penelitian ini, terlihat bahwa pengetahuan suami selalu lebih rendah pada setiap jenis alat kontrasepsi, kecuali untuk kondom. Penelitian Qomariah (2001) menyebutkan bahwa pengambilan keputusan mengenai penggunaan kontrasepsi pada istri, lebih banyak ditentukan oleh suami, baik dalam hal menentukan jenis metode yang dipilih dan untuk mengganti serta menghentikan penggunaan kontrasepsi. Selain itu, dalam penelitian Syamsiah (2002) dikatakan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang paling dominan dalam memilih alat kontrasepsi. Dengan demikian seharusnya pengetahuan suami tentang berbagai jenis alat kontrasepsi harus lebih tinggi daripada istri, karena pengambilan keputusan serta persetujuan penggunaan kontrasepsi pada istri ditentukan oleh suami.

Rendahnya pengetahuan suami diikuti dengan rendahnya pemakaian alat kontrasepsi pada suami yaitu hanya 9,65% suami yang pernah pakai alat kontrasepsi. Persentase pemakaian tersebut berbanding jauh dengan riwayat pemakaian alat kontrasepsi pada wanita juga istri yang lebih dari 50%. Sementara itu, dalam penelitian ini juga terlihat bahwa pengetahuan suami terhadap kontrasepsi vasektomi lebih rendah daripada pengetahuan tentang tubektomi, yaitu 37,7% untuk tubektomi dan 30,9% untuk vasektomi. Permasalahan akan rendahnya pengetahuan juga partisipasi pria dalam keluarga berencana dan

kesehatan reproduksi diantaranya disebabkan oleh belum tersosialisasikan secara baik tentang kontrasepsi pada pria. Selain itu, kurangnya pilihan alat kontrasepsi pria, serta anggapan bahwa KB hanya merupakan milik kaum wanita atau ibu-ibu saja menjadi satu kendala keengganan suami untuk ikut program KB. Aspek sosial budaya masyarakat Indonesia, memiliki pengaruh yang cukup besar dalam upaya peningkatan kesadaran pria untuk menggunakan alat kontrasepsi. Selain karena adanya persepsi KB sebagai tanggung jawab perempuan, pemakaian alat kontrasepsi pria kondom mengurangi kenyamanan saat melakukan hubungan seksual dibandingkan dengan alat kontrasepsi perempuan yang ada. Sementara metode vasektomi masih dipersepsikan sebagai bentuk pengkebirian dan akan mengurangi kekuatan pria, juga kekhawatiran yang muncul dari perempuan, yaitu apabila dilakukan vasektomi maka akan meningkatkan peluang suami untuk tidak setia pada pasangan. Kurangnya promosi atau sosialisasi tentang keluarga berencana khususnya mengenai alat kontrasepsi pria dikarenakan kebijakan KB di Indonesia masih berfokus pada pencapaian target peserta KB perempuan. Perempuan masih tetap menjadi sasaran utama sosialisasi program KB dengan harapan, istri yang akan mengkomunikasikan dan menegosiasikan pemakaian alat kontrasepsi kepada suaminya. Hal ini tidak sejalan dengan upaya pemerintah dalam meningkatkan peran serta pria dan kesetaraan gender dalam keluarga berencana, sebab tidak menjadikan pria sebagai target sasaran program KB (BKKBN, 2006; Retnawati, 2005; Ardi dan Widodo, 2005).

#### **6.4 Hubungan antara Pengetahuan Alat Kontrasepsi dengan Kehamilan Tidak Diinginkan**

Kehamilan yang tidak diinginkan merupakan kehamilan yang tidak diinginkan saat ini atau memang pasangan tidak lagi menginginkan kehamilan sama sekali. Kehamilan tidak diinginkan bisa dicegah dengan penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan pencegahan kehamilan. Berdasarkan fase reproduksi, diketahui bahwa terdapat 3 fase pengaturan kehamilan melalui penggunaan alat kontrasepsi. Untuk menunda kehamilan, alat kontrasepsi yang sebaiknya digunakan adalah pil dan AKDR. Jika ingin menjarangkan kehamilan, digunakan AKDR dan suntik sebagai pilihan kedua; dan apabila tidak lagi

menginginkan kehamilan maka digunakan sterilisasi, AKDR atau implan. Oleh sebab itu, hendaknya pasangan menikah mengetahui seluruh jenis alat kontrasepsi agar dapat menentukan alat kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan perencanaan kehamilan dan keluarga.

Menurut teori Green (1980), faktor predisposisi merupakan salah satu faktor yang memberikan motivasi untuk berperilaku. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Berdasarkan analisis multivariat terlihat bahwa pengetahuan tentang alat kontrasepsi pada pasangan usia subur bersifat protektif terhadap kehamilan tidak diinginkan, artinya pengetahuan alat kontrasepsi yang lengkap dapat menurunkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adhikari (2009), dimana ibu berpengetahuan tinggi tentang alat kontrasepsi memiliki *odds* sebesar 0,6 untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan dibandingkan dengan yang berpengetahuan rendah tentang alat kontrasepsi. Demikian halnya dengan penelitian Muzdalifah (2008) yang memperoleh *odds* sebesar 0,8. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoatmodjo, 2007; Wulandari; 2008).

Berkaitan dengan permasalahan kehamilan tidak diinginkan, seharusnya jika pasangan memang benar-benar tidak lagi menginginkan adanya anak maka alat kontrasepsi yang tepat digunakan adalah tubektomi dan vasektomi, tetapi hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pengetahuan responden tentang vasektomi rendah yaitu 30,9% pada suami; 36,1% pada istri; dan 38,7% pada wanita hamil, bahkan pada kedua pasangan hanya sebesar 16,4%. Jika pasangan tidak mengetahui alat kontrasepsi yang dibutuhkan, tentu pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan tergantung pada alat kontrasepsi populer, seperti suntik atau hanya pada alat kontrasepsi yang diketahuinya saja.

Berbeda dengan hasil penelitian pada pasangan usia subur, nilai OR sebesar 0,98 (95%CI 0,516-1,862) pada hubungan pengetahuan alat kontrasepsi dengan kehamilan tidak diinginkan pada sampel wanita hamil setelah dilakukan pengontrolan terhadap variabel kovariat justru menunjukkan tidak adanya



pengaruh pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Tetapi, penelitian ini menunjukkan bahwa ketika istri tidak mengetahui alat kontrasepsi modern dengan lengkap maka risiko untuk mengalami kehamilan tidak diinginkan adalah dua kali dibandingkan dengan istri yang memiliki pengetahuan alat kontrasepsi modern lengkap, dan pengaruh suami terlihat kecil yakni hanya satu kali untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada istri bila tidak mengetahui alat kontrasepsi modern dengan lengkap, sedangkan ketika suami dan istri secara bersama-sama tidak mengetahui alat kontrasepsi modern dengan lengkap, maka risikonya menjadi tiga kali untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan bila dibandingkan ketika suami dan istri berpengetahuan alat kontrasepsi modern lengkap. Dari hasil tersebut terlihat bahwa walaupun kecil, suami memiliki peran terhadap permasalahan reproduksi. Keputusan mengenai kehamilan seharusnya dilakukan oleh kedua pasangan, tidak bisa hanya ditentukan oleh wanita saja atau pria saja, demikian halnya dengan upaya pencegahan kehamilan melalui kontrasepsi hendaknya diketahui oleh pasangan.

Di Indonesia, rata-rata pengambilan keputusan dalam masalah rumah tangga didominasi oleh pihak suami. Walaupun partisipasi pria atau suami dalam program KB sangat kecil dan kurang, namun kontrol terhadap perempuan dalam hal memutuskan untuk ber-KB sangat dominan. Tetapi terlihat dalam penelitian ini, bahwa ketika suami dan istri memiliki pengetahuan alat kontrasepsi yang sama maka risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan menjadi semakin kecil, artinya diperlukan adanya kesetaraan pada suami dan istri. Pengetahuan yang sama akan alat kontrasepsi, dapat membuat suami mendukung keputusan istri dalam menggunakan alat kontrasepsi atau justru meningkatkan peran suami dalam menggunakan kontrasepsi, sehingga kehamilan yang tidak diinginkan dapat dicegah. Hendaknya keputusan dalam rumah tangga dilakukan atas dasar bersama, sehingga suami istri dapat saling mendukung dalam merencanakan kehamilan melalui upaya kontrasepsi yang sesuai dengan tujuan dalam keluarga. Dengan demikian dapat tercapai hak-hak reproduksi yang meliputi kesetaraan gender dalam pengambilan keputusan perihal kesehatan reproduksi dan seksual.



Seperti halnya yang tertulis dalam teori tentang kehadiran anak, yaitu teori *Sequential decision model* yang menjelaskan bahwa keputusan terhadap jumlah anak yang diinginkan dalam rumah tangga dilakukan secara teratur berdasarkan pertimbangan bersama dalam suatu perkawinan. Hasil pertimbangan ini terkait dengan manfaat dan biaya terhadap kehadiran anak. Akibat dari manfaat dan tanggungan terhadap kehadiran anak, maka terdapat beberapa pilihan yang berkaitan dengan kelahiran anak misalnya mengatur jarak kelahiran, menunda kelahiran anak pertama, membatasi jumlah anak (Udry 1983, dalam Pitoyo, 2010).



## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

1. Persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan pada wanita di Indonesia adalah sebesar 19,5% atau terjadi pada 371 responden dari 1920 responden.

2. Persentase kejadian kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Indonesia sebesar 17,9% atau terjadi pada sekitar 93 responden dari 484 pasangan usia subur.

3. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern yang lengkap masih rendah pada wanita di Indonesia. Hanya terdapat 10,9% wanita yang memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi lengkap. Sementara itu, jenis alat kontrasepsi modern yang paling banyak diketahui adalah suntik dengan 96,6%; sedangkan alat kontrasepsi yang punya efektifitas tinggi seperti implan, tubektomi, dan vasektomi sebesar 83,5%; 63,7%; dan 38,7%. Jenis alat kontrasepsi modern yang tidak banyak diketahui adalah diafragma dengan 14%.

4. Pengetahuan tentang alat kontrasepsi modern yang lengkap lebih tinggi pada istri dibandingkan dengan suami untuk sampel pasangan usia subur. 8,1% suami yang berpengetahuan alat kontrasepsi modern lengkap, sedangkan pada istri sebesar 12,4%. Sedangkan pada suami dan istri yang mengetahui jenis alat kontrasepsi yang sama sebesar 2,2%. Jenis alat kontrasepsi hormonal yang paling banyak diketahui istri adalah suntik (95,8%), sedangkan pada suami adalah pil (88,7%). Pengetahuan alat kontrasepsi mantap vasektomi pada suami memiliki persentase yang lebih kecil bila dibandingkan dengan pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi tubektomi, yaitu 30,9% untuk vasektomi dan 37,7% untuk tubektomi.

5. Hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada wanita hamil memiliki nilai *odds ratio* sebesar 0,98 (95% CI 0,516-1,862). Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan alat

kontrasepsi modern yang hanya diketahui oleh wanita hamil saja tidak memiliki pengaruh terhadap kehamilan tidak diinginkan.

6. Hubungan antara pengetahuan alat kontrasepsi modern dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur memiliki nilai *odds ratio* sebesar 0,37 (95% CI 0,266-0,523) untuk istri, 0,7 (95% CI 0,430-1,184) untuk suami dan 0,29 (95% CI 0,151-0,572) untuk pengetahuan istri bersama suami. Artinya pengetahuan alat kontrasepsi yang tinggi menurunkan risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan dan apabila suami serta istri bersama-sama mengetahui berbagai jenis alat kontrasepsi, maka akan semakin menurunkan risiko untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan.

## 7.2 Saran

1. Peningkatan akses pelayanan dan sosialisasi informasi berbagai jenis alat kontrasepsi, khususnya tentang alat kontrasepsi modern mantap, seperti vasektomi dan tubektomi; serta perluasan target sosialisasi dan pengguna alat kontrasepsi pada pria dengan pendekatan keluarga, dengan tujuan perubahan pandangan bahwa masalah keluarga berencana tidak lagi hanya menjadi urusan wanita.

2. Penyebarluasan sistem 'kafetaria' dalam pelayanan kontrasepsi, sehingga memberi kesempatan kepada peserta KB untuk dapat memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

3. Kerjasama lintas sektor dalam penyebarluasan informasi alat kontrasepsi, seperti memberikan informasi kesehatan reproduksi, khususnya mengenai keluarga berencana dalam nasehat perkawinan di Kantor Urusan Agama (KUA), sehingga pasangan yang akan menikah terpajan oleh informasi terkait dengan perencanaan kehamilan dan keluarga.

4. Terkait dengan sumber data penelitian, hendaknya terdapat pertanyaan lebih lanjut mengenai pengetahuan jenis alat kontrasepsi, juga pengetahuan tentang efek samping alat kontrasepsi dan alasan pemilihan kontrasepsi, sehingga dapat tergambarkan dengan jelas mengenai informasi alat kontrasepsi yang diketahui responden.

## DAFTAR REFERENSI

- Adhikari, Ramesh et al. (2009). Corralates od Unintended Pregnancy among Currently Pregnant Married Women in Nepal. *BMC International Health and Human Right*, 9,17, 2009
- Afifah, Tin. (2000). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (Analisis Lanjut Data SDKI 1997)*. Depok : Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
- Ahmad. (2007). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Pria di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI Tahun 2002-2003)* Depok : Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
- Akseptor dan Konseling KB di Boyolali Mengharap Ketukan Pintu Petugas KB. (2004, Mei 17). *Kedaulatan Rakyat*. Dalam 'Alkon Hilang, Anak tak Terbilang'. Liputan wartawan media cetak tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di era otonomi daerah. Yogyakarta : Lembaga Penelitian Pendidikan Penerbitan Yogyakarta (LP3Y), Sustaining Technical Achievement in Reproductive Health (STARH) dan BKKBN
- Ardi, Buhairi., Widodo. (2005). *BKCSKB Galakkan Vasektomi Pria*. Liputan wartawan Media Cetak tentang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Era Otonomi Daerah. Yogyakarta : Lembaga penelitian pendidikan penerbitan Yogyakarta
- Arlym, Rahmi Umaira. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi Pria (Kondom dan Vasektomi) di Puskesmas Sungai Limau Tahun 2011*. Depok : Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Bastaman, Basuki. (2011). *Analisis Multivariat Regresi Linear-Logistik-Cox Aplikasi Inti Program Stata*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Bayer Health Care. (2011). *Clueless or Clued Up : Your Right to be Informed about Contraception Media Report*. Bayer Health Care kerjasama dengan USAID, IPPF, Celsam, Asia Pasific Council on Contraception
- Barret, Geraldine., Wllings, Kaye. (2002). What is a 'planned' pregnancy? Empirical Data from a British Study. *Social Sciene and Medicine Journal*, 55, 545-557

- BKKBN Kekurangan Implan. (2003, Desember 12). *Malang Post*. Dalam ‘Alkon Hilang, Anak tak Terbilang’. Liputan wartawan media cetak tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di era otonomi daerah. Yogyakarta : Lembaga Penelitian Pendidikan Penerbitan Yogyakarta (LP3Y), Sustaining Technical Achievement in Reproductive Health (STARH) dan BKKBN
- BKKBN. (1999). *Tingkat dan Perkembangan Pemakaian Alat Kontrasepsi menurut Parameter Demografi Sosial dan Ekonomi di Indonesia 1994-1997*.
- BKKBN dan Dinkes NTB. (2005). *Buku Panduan Promosi KB bagi Kader*. BKKBN, Dinkes Prop NTB bekerja sama dengan proyek kesehatan perempuan dan kesejahteraan keluarga
- BKKBN. (2006). *Rencana Strategis Program Keluarga Berencana Nasional Tahun 2005-2009*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN. (2006). *Panduan Sosialisasi Peningkatan program KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : BKKBN dan ADB
- BKKBN. (2008). *Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kalangan PUS di Bali*.
- BKKBN. (2008). *Pendewasaan Usia Kawin dan Hak-Hak Reproduksi bagi Remaja Indonesia*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN. (2011). *Materi Pembelajaran Program Spectrum*. Jakarta : BKKBN
- BKKBN. (2011). *Pendewasaan Usia Perkawinan*. Oktober 13, 2011. <http://http://lampung.bkkbn.go.id/rubrik/19/>
- BKKBN. (2012). *64 Juta Remaja Indonesia Rentan Kawin Muda*. Mei 3, 2012 <http://www.fajar.co.id/read-20120503144328-64-juta-remaja-indonesia-rentan-kawin-muda>
- BPS. (2012) *Penentuan Definisi/Klasifikasi Urban Rural*. Mei, 2012. <http://demografi.bps.go.id/phc4/index.php/persiapan/103-konsep-definisi-dan-klasifikasi/153-penentuan-definisi-klasifikasi-urban-rural>
- Bracken, Michael B. (1984). *Perinatal Epidemiology*. New York : Oxford University Press
- CDC. *Unintended Pregnancy Prevention*. <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/unintendedpregnancy/>



- Depkes RI. (1994). *Buku pedoman Petugas Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI, (2001). *Yang Perlu Diketahui Petugas Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan United Nations Population Found
- Depkes. (2010). *Ibu Selamat, Bayi Sehat, Suami Siaga*. April, 2, 2012. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/790-ibu-selamat-bayi-sehat-suami-siaga.html>
- Depkes. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta : Balitbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes, (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Dewi, Gusti Kumala. (2008). *Tingkat Pengetahuan , Sikap, dan Perilaku Santri terhadap Alat Kontrasepsi di Pondok Pesantren Daarul Uluum Kota Bogor Tahun 2008*. Depok : Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
- Eva Muzdalifah. (2008). *Hubungan antara Kegagalan Kontrasepsi dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada Wanita pernah Kawin Usia 15-49 tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI 2002-2003)*. Depok : Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Fajans, Peter., Broderick, Mary. (2004). *Abortion and Contraception in Romania. A Strategic Assessment of Policy Programme and Research Issues*. Geneva: WHO
- Geda, N.R., Lako, T.K. (2011). A Population Based Study on Unintended Pregnancy among Married Women in a District in Southern Ethiopia. *Journal of Geography and Regional Planning*, 4 (7), 417-427, July 2011
- Global Alliance. (2003). *Buku pegangan promosi kesehatan pekerja : Tanya jawab seputar kesehatan reproduksi*. Jakarta : Global Alliance for Workers and Communities – Indonesia
- Goicolea, Isabel., Sebastian, Miguel San. (2010). *Unintended Pregnancy in The Amazon Basin of Ecuador: A Multilevel Analysis*. *International Journal for Equity in Health*, 9 (14), 2010
- Green, Lawrence et al. (1970). *Perencanaan Pendidikan Kesehatan sebuah Pendekatan Diagnostik*. (Zulazmi Mammdy, Penerjemah). Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI

- Habsjah, Atashendartini. (2005). *Hasil Studi Kasus Unsafe Abortion (ARROW)*. Laporan Penelitian Temuan Terkini Upaya Penatalaksanaan Kehamilan Tak Direncanakan. Hasil dari Seminar Sehari yang diselenggarakan tanggal 11 Agustus 2004 di Hotel Hilton. Jakarta : Yayasan Mitra Inti
- Harbandinah et al. (2008). *Modul Perencanaan dan Evaluasi Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Petunjuk Pembuatan Tugas Renval PKM*. Semarang : Universitas Diponegoro
- Hartanto, H. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Hertati. (2000). *Perilaku Aborsi Induksi Dikalangan Perempuan Menikah di Indonesia (Analisis Deskriptif Data SDKI 1997 dan Studi Kasus Pengalaman Aborsi 6 Perempuan Menikah)*. Universitas Indonesia : Program Studi Kependudukan dan Ketenagakerjaan Bidang Studi Multidisipliner
- Jaeni, N., McDonald, P., & Utomo, I.D., (2009). *Determinants of Unintended Pregnancy among Ever-Married Women in Indonesia : An Analysis of the 2007 IDHS*. Australian Demographic and Social Research Institute
- Jain, Anrudh. (1999). Should Eliminating Unmet Need for Contraception Continue to be a Program Priority? *International Family Planning Perspective*, 25, 39-43&49, Jan 1999
- Januar, Iwan. (2007). *Sex before Married?*. Jakarta : Gema Insani Press
- Kartono, Mohamad. (1998). *Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi. Seri kesehatan reproduksi, kebudayaan, dan masyarakat*. Jakarta : Sinar Harapan
- Kaufmaan. (1997). Comparison of two question sequences for assessing pregnancy intentions. *American Journal Epidemiology*, 145 (9), 811, 1997
- Kelsey, Jennifer L., Whittemore, Alice S., Evans, Alfred S., Thompson, W Douglas. (1996). *Methods in Observational Epidemiology*. New York : Oxford University Press
- Kleinbaum, David G., Kupper, Lawrence L., Morgenstren, Hall. (1998). *Epidemiologic Research. Principles and Quantitative Methods*. New York: Van Nostrand Reinhold Company
- Kleinbaum, David G., Kupper, Lawrence L., Nizam, Azhar., Muller, Keith E. (1998). *Applied Regression Analysis and Other Multivariable Methods*. USA : Brooks/Cole Cengage Learning

- Kusmiran, Eny. (2011). *Kesehatan Reproduksi Wanita dan Remaja*. Jakarta : Salemba Medika
- Lemeshow, Stanley et al. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Mamik et al. (2008). Pengetahuan WUS tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim ditinjau dari Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas. *Buletin Penelitian RSU Dr. Soetomo*, 10 (3), Sept 2008
- McKenzie, James F. (2002). *Suatu Pengantar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Minim Informasi, Partisipasi Pria untuk KB Rendah. (2012). Dalam Diskusi 'KB Pria di Indonesia : Program Setengah Hati', 24 Februari 2012. Yogyakarta: UGM
- Murti, Bhisma. (1997). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Narzary, Pralip Kumar. (2009). Knowledge and Use of Contraception among Currently Married Adolescent Women in India. *Study Home Communication Science Journal*, 3(1), 43-49
- Nasab, Sanaei., Tavakoli, R., et al. (2010). Unwanted Pregnancy and Factors Influencing it in Pregnant Mothers Referring to Semnan's Health Centers. *World Applied Sciences Journal*, 9 (2), 199-203
- Ngalinda, Innocent. (1998). *Age at First Birth, Fertility, and Contraception in Tanzania*. Jerman : Humboldt University of Berlin
- Noor, Nur Nasry. (2008). *Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nuryati, Tati. (2001). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kehamilan Tidak Diinginkan di Desa Penanggulangan Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes Jawa Tengah Tahun 1999/2000*. Depok : Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Oye-Adeniran, Boniface et al. (2003). Community-Based Survey of Unwanted Pregnancy in Southwestern Nigeria. *Africa Reproduction Health Journal*, 8 (3),103-115

- Paydar, Ali A., Malekafzali., Hossein. (2001). Sociodemographic Attributes of Iranian Wives Who Reported Unwanted Pregnancies. *Journal of Biodemography and Social Biology*, 48 (1), 105-124, 2001
- Pedak, Mustamir. (2011). *Petunjuk lengkap dan praktis KB Alami*. Jogjakarta : Laksana
- Pendit, Brahm. (2006). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- PKBI. *Penanganan Kehamilan Tidak Diinginkan*. Jakarta : Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia. April 12, 2012. <http://pkbi.or.id/apa-yang-kita-lakukan/penanganan-kehamilan-tak-diinginkan/>
- Pitoyo, Agus Joko. (2010). *Menunda melahirkan menuju keluarga ideal*. Dalam Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi oleh Tukiran, Agus Joko Pitoyo dan Pande Made Kutaneegara. Yogyakarta : UGM
- Prawirohardjo, Sarwono. (1997). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Qomariah, Siti Nurul., Amaliah, Lila., Darwisyah, Siti Rokhmawati. (2001). *Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) pada Perempuan Indonesia*. Jakarta : Pusat Komunikasi kesehatan Berperspektif Jender bekerjasama dengan Ford Foundation
- Rachmawati, Imami Nur. *Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Mencegah Kematian Perinatal*. Jakarta
- Rai, Kumara and Sanu Maiyan Dali. (2002). Making Pregnancy Safer in South East Asia. *Regional Health Forum*, 6(1), 2002
- Retnawati, Anita D. (2005). *Alat Kontrasepsi Terbatas, Pria Enggan Ikut KB. Alkon Hilang, Anak tak Terbilang*. Liputan wartawan Media Cetak tentang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Era Otonomi Daerah. Yogyakarta : Lembaga penelitian pendidikan penerbitan Yogyakarta
- Royston, Erica. (1994). *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Jakarta : Binarupa Aksara
- Saifuddin, Abdul Bani; et al. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo bekerja sama dengan JNPKKR/POGI, BKKBN, DEPKES, dan JHPIEGO/STARH Program
- Santelli, John., Rochat, Roger., Hatfield-Timajchy, Kendra., et al. (2003). The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35 (2), Mar-Apr 2003



- Suharyo. (2008). Masalah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di Kalangan Remaja dan Dampak Ketidakadilan Gender. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (1), Jul-Des 2008
- Sedgh, Gilda; et al. (2006). Unwanted Pregnancy and Associated Factors Among Nigerian Women. *International Family Planning Perspectives*, 32 (4), 175-184, Desember 2006
- Setyowati, Nunuk. (2006). *Pengetahuan Ibu Usia Subur tentang Kontrasepsi Suntik di RW II Desa Dadirejo Margorejo Pati*. Semarang : Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro
- Siswayanti, Bintoro. (2005). *Amandemen UU Legalisasi Aborsi untuk Peningkatan kualitas Kehidupan Perempuan: Upaya Mengejar Bayang-Bayang*
- Sulistiawati, Wiwin. (2009). *Tinjauan Pengetahuan Ibu PostPartum tentang Metode Amenorea Laktasi sebagai Kontrasepsi Postpartum di Rumah Bersalin Hadijah Medan Tahun 2009*. Sumatera Utara : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Sulistiyawati, Ari. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Susilo, Zumrotin K., Lestari, Herna. (2007). *Aborsi : Fakta, Kebutuhan dan Tantangan serta Pengaruhnya dalam Profil Kesehatan Perempuan Indonesia*. Disampaikan pada acara Temu Ilmiah Fertilitas Endokrinologi Reproduksi, Hotel Savoy Homann Bidakara Bandung 6 Oktober 2002. <http://www.kesrepro.info/?=node/228>
- Syamsiah. (2002). *Peranan Dukungan Suami dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Peserta KB di Kelurahan Serasan Jaya, Soak Baru dan Balai Agung, Kecamatan Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Sumatera Selatan Tahun 2002*. Depok : Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Trisiani, Desi. (2005). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan di PKBI Bandung Daerah Jawa Barat Periode Januari-Juni 2005*. Depok : Skripsi Peminatan Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Tukiran., Pitoyo, Agus Joko., dan Kutanegara, Pande Made. (2010). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- UNDP. (2007). Laporan Pencapaian MGDs Indonesia Tahun 2007.
- United Nations. *Millenium Development Goals Indicators*. Mei 2012. [mdgs.un.org/unsd/mdg/Metadata.aspx?IndicatorId=0&SeriesId=731](http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Metadata.aspx?IndicatorId=0&SeriesId=731)



- WHO. (1994). *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Jakarta : Binarupa Aksara
- WHO. (1997). *Post-Abortion Family Planning: A Practical Guide for Programme Managers*. Geneva : Division of Reproductive Health
- WHO. (1998). *Emergency Contraception : A Guide for Service Delivery*
- WHO, Depkes RI, dan FKM UI. (1999). *Materi Ajar Modul Safe Motherhood*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- WHO. (2003). *Country Profile on Reproductive Health in Bangladesh*. [http://www. Searo.who.int/LinkFiles/Reproductive Health Profile chp-Bangladesh.pdf](http://www.Searo.who.int/LinkFiles/Reproductive_Health_Profile_chp-Bangladesh.pdf)
- WHO. (2007). *Family Planning A Global Handbook for Providers*. WHO, USAID, dan John Hopkins Bloomberg School of Public Health
- WHO. (2011). *Unintended Pregnancy Toward Understanding The Issues and Addressing The Need Gaps*. For online course in Sexual & Reproductive Health. Geneva, August 2011
- Widyantoro, Ninuk. (2005). *Penghentian Kehamilan Tak Diinginkan Berbasis Konseling*. Laporan Penelitian Temuan Terkini Upaya Penatalaksanaan Kehamilan Tak Direncanakan. Hasil dari Seminar Sehari yang diselenggarakan tanggal 11 Agustus 2004 di Hotel Hilton. Jakarta : Yayasan Mitra Inti
- Wijayarini, Maria. (2001). *Safe Motherhood, Modul Dasar: Bidan di Masyarakat-Materi Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Wiryanto. (2004). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Gramedia
- Withers, Mellissa., Kano, Megumi., Pinatih, Gede Ngurah indraguna. (2010). *Desire for More Children, Contraceptive Use and Unmet Need for Family Planning in A Remote Area of Bali. Indonesia. Journal of Biosocial Science, 42, 549-562*
- Wulandari, Dyah Ayu. (2008). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Metode Kontrasepsi Efektif di Bidan Praktek Swasta (BPS) Bidan T Kelurahan Sampangan Kecamatan Gajahmungkur, Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3 (2), Jan-Jul 2008*
- Wurjandaru, R. Giri. (1994). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi di Jawa Barat (Analisis Data SDKI 1991)*. Depok: Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Yayasan Kesehatan Perempuan. (2002). *Aborsi : Kebijakan dan kenyataan : Hasil penelitian Yayasan Kesehatan Perempuan, Juni-Desember 2002*. 21 Desember 2007. <http://www.kesepro.info/?q=node/220>

Yayasan Kesehatan Perempuan, (2007). *Kontrasepsi Darurat atau Emergency Contraception (EC)*. 28 November 2007. <http://kesepro.info/?q=node66>





SDKI07-WPK

**SURVEI DEMOGRAFI DAN KESEHATAN INDONESIA 2007**  
**DAFTAR PERTANYAAN WANITA**

Rahasia

I. PENGENALAN TEMPAT				KODE																
1. PROVINSI	_____			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																
2. KABUPATEN/KOTA *)	_____																			
3. KECAMATAN	_____																			
4. DESA/KELURAHAN *)	_____																			
5. DAERAH **)	PERKOTAAN	-1	PERDESAAN	-2	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>															
6. NOMOR BLOK SENSUS	_____																			
7. NOMOR KODE SAMPEL SDKI 2007	.....			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																
8. NOMOR URUT RUMAH TANGGA	.....			<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																
9. NAMA KEPALA RUMAH TANGGA	_____			<table border="1"> <tr><td></td><td></td></tr> </table>																
10. NAMA RESPONDEN	_____																			
11. NOMOR URUT RESPONDEN	.....																			
II. KUNJUNGAN PETUGAS																				
	1	2	3	KUNJUNGAN AKHIR																
TANGGAL WAWANCARA	_____	_____	_____	TANGGAL																
NAMA PEWAWANCARA	_____	_____	_____	BULAN																
HASIL KUNJUNGAN ***)	_____	_____	_____	TAHUN																
				PEWA-WANCARA																
KUNJ. BERIKUT TGL	_____	_____	_____	HASIL KUNJUNGAN																
JAM	_____	_____	_____	JUMLAH KUNJUNGAN																
***) PILIH SALAH SATU DAN ISIKAN KODE HASIL KUNJUNGAN 1SELESAI4DITOLAK 2RESP. TIDAK ADA DIRUMAH5SELESAI SEBAGIAN 3DITANGGUHKAN6RESPONDEN TDK/KURANG MAMPU MENJAWAB				7 LAINNYA _____ (TULISKAN)																
BAHASA DALAM WAWANCARA: _____																				
BAHASA SEHARI-HARI RESPONDEN: _____																				
JIKA BEDA BAHASA, APAKAH MENGGUNAKAN PENERJEMAH: YA ..... 1 TIDAK ..... 2																				
	EDITOR LAPANGAN	PENGAWAS	EDITOR BPS	PONSER																
NAMA	_____	_____	_____	_____																
TANGGAL	_____	_____	_____	_____																

\*) Coret yang tidak sesuai  
 \*\*) Lingkari salah satu

BAGIAN 1. LATAR BELAKANG RESPONDEN

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Selamat pagi (siang, sore, ...). Nama saya ..... dan saya adalah salah seorang petugas dari Badan Pusat Statistik yang sedang melaksanakan survei mengenai kesehatan wanita, pria dan anak. Kami akan sangat menghargai kesertaan Ibu dalam survei ini. Saya ingin bertanya mengenai kesehatan Ibu dan anak/putra Ibu. Keterangan ini akan membantu pemerintah dalam merencanakan pelayanan kesehatan. Wawancara akan berlangsung sekitar 30 sampai 40 menit. Keterangan apapun yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diberitahukan kepada pihak lain.

Kesertaan dalam survei ini bersifat sukarela dan Ibu dapat memilih untuk tidak menjawab beberapa atau semua pertanyaan. Namun, kami berharap Ibu akan tidak menolak untuk diwawancarai karena pandangan dan jawaban Ibu dalam survei ini sangat penting.

Sekarang, apakah ada yang ingin Ibu tanyakan mengenai survei ini?

Apakah saya boleh mulai mewawancarai Ibu sekarang?

Tanda Tangan Pewawancara: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_

RESPONDEN SETUJU DIWAWANCARAI .....1      RESPONDEN TIDAK SETUJU DIWAWANCARAI ...      2 ➔ SELESAI

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
101	CATAT WAKTU	JAM ..... MENIT .....	<input type="text"/> <input type="text"/>
105	Pada bulan apa dan tahun berapa Ibu dilahirkan?	BULAN ..... TIDAK TAHU BULAN ..... 98 TAHUN ..... TIDAK TAHU TAHUN ..... 9998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
106	Berapa umur Ibu pada ulang tahun terakhir?  BANDINGKAN DAN PERBAIKI 105 DAN ATAU 106 JIKA TIDAK SESUAI. JIKA UMUR KURANG DARI 15 TAHUN ATAU LEBIH DARI 49 TAHUN WAWANCARA SELESAI. PERBAIKI DAFTAR SDKI07-RT BLOK III KOLOM (7).	UMUR DALAM TAHUN (BILANGAN BULAT) .....	<input type="text"/>
106A	Apakah Ibu sekarang berstatus kawin, cerai hidup, atau cerai mati?	KAWIN.....1 CERAI HIDUP ..... 2 CERAI MATI.....3	
107	Apakah Ibu pernah sekolah?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	111
108	Apakah jenjang sekolah tertinggi yang pernah/ sedang Ibu dukuri: sekolah dasar, sekolah lanjutan tingkat pertama, sekolah lanjutan tingkat atas, akademi atau universitas?...	SEKOLAH DASAR..... 1 SEKOLAH LANJUTAN TKT PERTAMA ..... 2 SEKOLAH LANJUTAN TKT ATAS... 3 AKADEMI/DI/DII/DIII ..... 4 DIV/UNIVERSITAS ..... 5	
109	Apakah kelas/tingkat tertinggi yang Ibu selesaikan pada jenjang tersebut? TAHUN PERTAMA = 0TAMAT = 7  TIDAK TAHU/TT = 8	KELAS/TINGKAT .....	<input type="text"/>
110	LIHAT 108:  SD <input type="checkbox"/> SLTP KE ATAS <input type="checkbox"/>		114

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



BAGIAN 2. RIWAYAT KELAHIRAN

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

211 Sekarang saya ingin mendaftar semua anak yang Ibu lahirkan hidup, baik masih hidup atau sudah meninggal, mulai dari anak pertama

yang Ibu lahirkan hidup.

TULISKAN NAMA SEMUA ANAK YANG DILAHIRKAN OLEH RESPONDEN PADA PERTANYAAN 212. ANAK KEMBAR DITULIS  
PADA BARIS TERPISAH.

(JIKA LEBIH DARI 12 KELAHIRAN, GUNAKAN KUESIONER TAMBAHAN, DIMULAI DARI BARIS KEDUA).

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

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

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

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



NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
239G	Apakah Ibu mengetahui tanda-tanda adanya bahaya (komplikasi) pada waktu hamil?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	→ 242
240	Masalah kesehatan apakah yang dapat membahayakan seorang wanita ketika hamil?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	MULES BERKEPANJANGAN .....A PERDARAHAN.....B DEMAM YANG TINGGI.....C KEJANG-KEJANG.....D BAYI DALAM POSISI YANG SALAH..E BENGKAK.....F PINGSAN.....G SUSAH BERNAPAS.....H LELAH .....I LAINNYA ..... X	
241	Apakah yang harus dilakukan oleh wanita hamil jika mengalami masalah tersebut?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA .....A ISTIRAHAT ..... B MINUM OBAT ..... C MINUM JAMU ..... D  KE DUKUN ..... E KE BIDAN.....F KE DOKTER.....G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN.H LAINNYA ..... X TIDAK TAHU.....Z	
242	Masalah kesehatan apa saja yang dapat membahayakan wanita selama melahirkan?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	AIR KETUBAN PECAH TERLALU CEPAT.....A PERDARAHAN YANG BANYAK SELAMA MELAHIRKAN DAN SESUDAH BAYI LAHIR ..... B DEMAM YANG TINGGI ..... C MULES BERKEPANJANGAN.....D PINGSAN ..... E KEJANG-KEJANG.....F PLASENTA TIDAK MAU KELUAR ..... G BAYI MENINGGAL SEBELUM LAHIR.H LAINNYA ..... X  TIDAK TAHU .....Z	→ 244
243	Apakah yang harus dilakukan?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA .....A ISTIRAHAT ..... B MINUM OBAT ..... C MINUM JAMU ..... D KE DUKUN ..... E KE BIDAN.....F KE DOKTER.....G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN.H LAINNYA ..... X TIDAK TAHU.....Z	
244	Masalah apa saja yang dapat membahayakan pada seorang wanita selama masa nifas?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	PERDARAHAN LEBIH BANYAK DIBANDING DENGAN BIASANYA (LEBIH DARI 3 KAIN).....A PINGSAN.....B KEJANG-KEJANG.....C DEMAM YANG TINGGI.....D LENDIR YG BERBAU TDK SEDAP... E RASA NYERI DI PAYUDARA.....F RASA SEDIH DAN TERTEKAN.....G LAINNYA ..... X TIDAK TAHU.....Z	→ 301
245	Apakah yang harus dilakukan terhadap wanita tersebut?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	TIDAK MELAKUKAN APA-APA .....A ISTIRAHAT ..... B MINUM OBAT ..... C MINUM JAMU ..... D KE DUKUN ..... E  KE BIDAN.....F KE DOKTER.....G KE UNIT PELAYANAN KESEHATAN.H LAINNYA ..... X TIDAK TAHU.....Z	

**BAGIAN 3. PENGETAHUAN DAN PRAKTEK KELUARGA BERENCANA**




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

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
303	LIHAT 302: TIDAK ADA JAWABAN 'YA' (TIDAK PERNAH PAKAI) <input type="checkbox"/> PALING SEDIKIT SATU JAWABAN 'YA' (PERNAH PAKAI) <input type="checkbox"/>		307
304	Apakah Ibu pernah memakai suatu alat/cara KB untuk menunda atau mencegah kehamilan?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	306
305	ISIKAN "0" DI KOLOM 1 PADA KALENDER DI SETIAP BULAN YANG KOSONG		329
306	Apakah alat/cara KB yang pernah Ibu pakai? PERBAIKI 302 DAN 303 (DAN 301 JIKA PERLU).		
307	Sekarang saya ingin bertanya kepada Ibu tentang waktu ketika Ibu pertama kali menjadi peserta KB (atau ketika mulai memakai alat/cara KB) untuk menunda atau mencegah kehamilan. Berapa jumlah anak yang masih hidup ketika itu, jika ada? JIKA TIDAK ADA, TULIS '00'.	JUMLAH ANAK ..... <input type="text"/>	
308	LIHAT 302 (01): RESPONDEN TIDAK DISTERIL <input type="checkbox"/> RESPONDEN DISTERIL <input type="checkbox"/>		311A
309	LIHAT 226: SEKARANG TIDAK HAMIL <input type="checkbox"/> ATAU TIDAK TAHU <input type="checkbox"/> SEKARANG HAMIL <input type="checkbox"/>		318
310	Apakah Ibu sekarang memakai suatu alat/cara KB untuk menunda/mencegah kehamilan?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	318
311	Alat/cara KB apa yang Ibu gunakan? JIKA MENGGUNAKAN LEBIH DARI SATU METODE, UNTUK PERTANYAAN SELANJUTNYA IKUTI PETUNJUK UNTUK KODE TERTINGGI. JIKA SUNTIKAN, TANYAKAN JENISNYA. JIKA SUSUK KB, TANYAKAN JENISNYA.	STERILISASI WANITA ..... A STERILISASI PRIA ..... B PIL ..... C IUD/AKDR/SPIRAL ..... D SUNTIKAN 1 BULAN ..... E SUNTIKAN 3 BULAN ..... F SUSUK KB 3 TAHUN ..... G SUSUK KB 5 TAHUN ..... H KONDOM ..... I INTRAVAG/DIAFRAGMA ..... J METODE AMENORRHEA LAKTASI ... K PANTANG BERKALA/KALENDER... L SANGGAMA TERPUTUS ..... M LAINNYA ..... X (TULISKAN)	313 316A 312H 312K 316A 316B 318
311A	LIHAT 308, JIKA BERTANDA CEK SEBELAH KANAN LINGKARI KODE 'A' UNTUK STERILISASI WANITA.		
312	Apakah Ibu mempunyai kemasan pil KB di rumah?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	312B
312A	Tolong perlihatkan kemasan pil yang Ibu minum. PERIKSA KEMASAN PIL, CARI MEREK PIL DARI DAFTAR DI BAWAH INI DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI. KOMBINASI: TUNGGAL: - GRACIAL 28 - GYNERA - LYNDIOL - MARVELON 28 - MERCILON 28 - MICROGYNON - MIKRODIOL - NORDETTE 28 - OVOSTAT 28 - LIVODIOL 28 - TRINORDIOL 21/TRINORDIOL 28 - EXCLUTON	DAPAT MENUNJUKKAN KOMBINASI ..... 1 TUNGGAL ..... 2 LAINNYA ..... 6 TIDAK DAPAT MENUNJUKKAN ..... 8	312C

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

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



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



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

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

401	LIHAT 224:  MEMPUNYAI SATU ATAU LEBIH ANAK LAHIR HIDUP SEJAK JANUARI 2002		TIDAK MEMPUNYAI ANAK LAHIR HIDUP SEJAK JANUARI 2002	487
402	TULISKAN PADA TABEL NOMOR URUT, NAMA, DAN STATUS KELANGSUNGAN HIDUP SETIAP KELAHIRAN SEJAK JANUARI 2002. AJUKAN PERTANYAAN MENGENAI SEMUA ANAK LAHIR HIDUP, MULAI DENGAN ANAK TERAKHIR. (JIKA LEBIH DARI 2 ANAK LAHIR HIDUP, GUNAKAN KOLOM KEDUA PADA LEMBAR TAMBAHAN).  Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai kesehatan anak Ibu yang lahir dalam lima tahun terakhir. (Kita akan membicarakan seorang demi seorang).			
403	NOMOR URUT DARI 212	ANAK TERAKHIR	SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NOMOR URUT ..... <input type="text"/>	NOMOR URUT ..... <input type="text"/>	
404	DARI 212 DAN 216	NAMA .....	NAMA .....	
		HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/>	HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/>	
405	Pada saat Ibu mengandung (NAMA), apakah Ibu meminginkan hamil waktu itu, menginginkannya kemudian, atau sama sekali tidak menginginkan anak (lagi)?	WAKTU ITU ..... 1 (TERUS KE 406A) KEMUDIAN ..... 2  TIDAK INGIN ANAK LAGI ..... 3 (TERUS KE 406A)	WAKTU ITU ..... 1 (TERUS KE 406A) KEMUDIAN ..... 2  TIDAK INGIN LAGI ..... 3 (TERUS KE 406A)	
406	Berapa lama jarak kelahiran yang Ibu inginkan sebelum punya anak (NAMA)?	BULAN ..... 1  TAHUN ..... 2  TIDAK TAHU ..... 998	BULAN ..... 1  TAHUN ..... 2  TIDAK TAHU ..... 998	
406A	Apakah (NAMA) mempunyai surat yang menerangkan tentang kelahirannya?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2  (TERUS KE 406D) TIDAK TAHU ..... 8	YA ..... 1 TIDAK ..... 2  (TERUS KE 406D) TIDAK TAHU ..... 8	
406B	Dapatkan Ibu tunjukkan suratnya?  LIHAT SURAT APA SAJA YANG ADA. JAWABAN HANYA SATU, JIKA SURAT LEBIH DARI SATU LINGKARI KODE TERBESAR	TIDAK ..... 1 SURAT KETERANGAN LAHIR ..... 2 SURAT LAPORAN KELAHIRAN...  SURAT KENAL LAHIR ..... 4 (TERUS KE 407) AKTA KELAHIRAN..... 5	TIDAK ..... 1 SURAT KETERANGAN LAHIR ..... 2 SURAT LAPORAN KELAHIRAN...  SURAT KENAL LAHIR ..... 4 (TERUS KE 423) AKTA KELAHIRAN..... 5	
406C	Berapa umur (NAMA) ketika memperoleh akta kelahiran?	HARI ..... 1  MINGGU ..... 2  BULAN ..... 3  TAHUN ..... 4  TIDAK TAHU ..... 998 (TERUS KE 407)	HARI ..... 1  MINGGU ..... 2  BULAN ..... 3  TAHUN ..... 4  TIDAK TAHU ..... 998 (TERUS KE 407)	
406D	Mengapa (NAMA) tidak mempunyai surat yang menerangkan tentang kelahirannya?	BIAYANYA MAHAL ..... 1 TEMPATNYA JAUH ..... 2 TIDAK TAHU HARUS DIDAFTAR ... 3 TERLAMBAT, TIDAK MAU DIDENDA 4 TIDAK TAHU KEMANA MENDAFTAR 5 LAINNYA ..... 6	BIAYANYA MAHAL ..... 1 TEMPATNYA JAUH ..... 2 TIDAK TAHU HARUS DIDAFTAR ... 3 TERLAMBAT, TIDAK MAU DIDENDA 4 TIDAK TAHU KEMANA MENDAFTAR 5 LAINNYA ..... 6	

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



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

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____
416	Selama mengandung (NAMA) berapa kali ibu mendapat suntikan tersebut?	KALI ..... <input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU .....8		
417	Selama mengandung (NAMA), apakah ibu mendapat atau membeli pil zat besi?  TUNJUKKAN PIL ZAT BESI.	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 419) TIDAK TAHU.....8	<input checked="" type="checkbox"/>		
418	Selama mengandung (NAMA) berapa hari ibu minum pil zat besi? JIKA JAWABAN RESPONDEN BERUPA ANGKA, TANYAKAN MEMPERKIRAKAN JUMLAH HARI.	JUMLAH HARI ..... <input type="text"/>	TIDAK TAHU ..... 998		
419	Selama mengandung (NAMA) apakah ibu mengalami gangguan penglihatan pada siang hari?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU .....8			
420	Selama mengandung (NAMA) apakah ibu mengalami kebutaan/rabun pada malam hari?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU.....8			
423	Ketika (NAMA) lahir, apakah ia: sangat besar, lebih besar dari rata-rata, rata-rata, lebih kecil dari rata-rata, atau sangat kecil?	SANGAT BESAR ..... 1 LEBIH BESAR DARI RATA-RATA.2 RATA-RATA.....3 LEBIH KECIL DARI RATA-RATA... 4 SANGAT KECIL.....5 TIDAK TAHU.....8		SANGAT BESAR ..... 1 LEBIH BESAR DARI RATA-RATA .....2 RATA-RATA.....3 LEBIH KECIL DARI RATA-RATA... 4 SANGAT KECIL.....5 TIDAK TAHU.....8	
424	Apakah (NAMA) ditimbang ketika dilahirkan?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 425A) TIDAK TAHU.....8	<input checked="" type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 425A) TIDAK TAHU.....8	<input checked="" type="checkbox"/>
425	Berapakah berat badan (NAMA) ketika dilahirkan?  CATAT BERAT BADAN DARI KMS/BUKU KIA, JIKA ADA.	GRAM DARI KMS/BUKU KIA .. 1 <input type="text"/>	99998	GRAM DARI KMS/BUKU KIA .. 1 <input type="text"/>	99998
425A	Setelah lahir, apakah ada petugas kesehatan atau dukun yang memeriksa kesehatan (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 426) TIDAK TAHU.....8	<input checked="" type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 426) TIDAK TAHU.....8	<input checked="" type="checkbox"/>
425B	Berapa hari atau minggu sesudah (NAMA) lahir, pemeriksaan kesehatan (NAMA)  CATAT '00' HARI JIKA HARINYA SAMA.	SESUDAH DILAHIRKAN HARI ..... 1 <input type="text"/>	998	SESUDAH DILAHIRKAN HARI ..... 1 <input type="text"/>	998
425C	Siapa yang memeriksa (NAMA) saat itu?	PETUGAS KESEHATAN DOKTER UMUM .....11 DOKTER KANDUNGAN..... 12 DOKTER ANAK ..... 13 PERAWAT ..... 14 BIDAN ..... 15 BIDAN DI DESA ..... 16  ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI ..... 21 LAINNYA ..... 96 (TULISKAN)	96	PETUGAS KESEHATAN DOKTER UMUM .....11 DOKTER KANDUNGAN..... 12 DOKTER ANAK ..... 13 PERAWAT ..... 14 BIDAN ..... 15 BIDAN DI DESA ..... 16  ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI ..... 21 LAINNYA ..... 96 (TULISKAN)	96

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

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR			SEBELUM ANAK TERAKHIR								
		NAMA _____			NAMA _____								
428	Apakah (NAMA) dilahirkan dengan operasi perut?	YA ..... 1	TIDAK ..... 2		YA ..... 1	TIDAK ..... 2							
428A	<p>Pada saat Ibu melahirkan (NAMA), apakah Ibu mengalami:</p> <p>Mules yang kuat dan teratur lebih dari sehari semalam?</p> <p>Perdarahan lebih banyak dibandingkan dengan biasanya (lebih dari 3 kain)?</p> <p>Suhu badan tinggi dan atau keluar lendir berbau?</p> <p>Kejang-kejang dan pingsan?</p> <p>Keluar air ketuban lebih dari 6 jam sebelum anak lahir?</p> <p>Apakah ada kesulitan/komplikasi lain?</p> <p>JIKA ADA, tuliskan.</p>	<p>YA TDK TT</p> <p>MULES ..... 1 2 8</p> <p>PERDARAHAN ..... 1 2 8</p> <p>SUHU DAN LENDIR 1 2 8</p> <p>KEJANG &amp; PINGSAN 1 2 8</p> <p>KETUBAN PECAH .1 2 8</p> <p>LAINNYA ..... 1 2 8</p> <p>_____ (TULISKAN)</p>	<p>YA TDK TT</p> <p>MULES ..... 1 2 8</p> <p>PERDARAHAN ..... 1 2 8</p> <p>SUHU DAN LENDIR 1 2 8</p> <p>KEJANG &amp; PINGSAN 1 2 8</p> <p>KETUBAN PECAH 1 2 8</p> <p>LAINNYA ..... 1 2 8</p> <p>_____ (TULISKAN)</p>										
429	Setelah (NAMA) lahir, apakah ada petugas kesehatan atau dukun yang memeriksa kesehatan Ibu?	YA ..... 1	TIDAK ..... 2 (TERUS KE 433)		YA ..... 1 (TERUS KE 435)	TIDAK ..... 2							
429A	<p>Berapa lama setelah melahirkan pemeriksaan pertama dilakukan?</p> <p>CATAT '00' HARI JIKA HARINYA SAMA DENGAN HARI MELAHIRKAN.</p>	<p>SESUDAH MELAHIRKAN</p> <p>HARI ..... 1</p> <p>MINGGU ..... 2</p> <p>TIDAK TAHU ..... 998</p>			<table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								
431	<p>Siapa yang memeriksa kesehatan Ibu?</p> <p>JIKA LEBIH DARI SATU, LINGKARI KODE TERKECIL</p>	<p>PETUGAS KESEHATAN</p> <p>DOKTER KANDUNGAN ..... 11</p> <p>DOKTER UMUM ..... 12</p> <p>PERAWAT ..... 13</p> <p>BIDAN ..... 14</p> <p>BIDAN DI DESA ..... 15</p> <p>LAINNYA</p> <p>DUKUN BAYI/PARAJI ..... 21</p> <p>LAINNYA ..... 96</p> <p>_____ (TULISKAN)</p>											
432	<p>Di mana pemeriksaan itu dilakukan?</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____ (NAMA TEMPAT)</p>	<p>RUMAH</p> <p>RUMAH RESPONDEN ..... 11</p> <p>RUMAH ORANG LAIN ..... 12</p> <p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT ..... 21</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU ..... 22</p> <p>LAINNYA ..... 26</p> <p>_____ (TULISKAN)</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT ..... 31</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN ..... 32</p> <p>RUMAH BERSALIN ..... 33</p> <p>KLINIK ..... 34</p> <p>DOKTER UMUM PRAKTEK. . . 35</p> <p>DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK36</p> <p>BIDAN PRAKTEK. .... 37</p> <p>PERAWAT PRAKTEK ..... 38</p> <p>BIDAN DI DESA ..... 39</p> <p>LAINNYA ..... 40</p> <p>_____ (TULISKAN)</p> <p>LAIN-LAIN</p> <p>POLINDES ..... 51</p> <p>POSYANDU ..... 52</p> <p>LAINNYA ..... 56</p> <p>_____ (TULISKAN)</p>											

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____
433	Dalam waktu dua bulan setelah kelahiran (NAMA), apakah ibu mendapat vitamin A seperti ini? TUNJUKKAN KAPSUL WARNA MERAH.	YA ..... 1 TIDAK ..... 2			
434	Apakah Ibu sudah mendapatkan haid lagi setelah melahirkan (NAMA)?	YA ..... 1 (TERUS KE 436) <input type="checkbox"/>		TIDAK ..... 2 (TERUS KE 437) <input type="checkbox"/>	
435	Apakah Ibu pernah mendapat haid antara kelahiran(NAMA)dengankehamilan berikutnya?			YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 439) <input type="checkbox"/>	
436	Berapa bulan setelah kelahiran (NAMA) Ibu tidak mendapat haid?	BULAN ..... <input type="text"/> TIDAK TAHU ..... 98		BULAN ..... <input type="text"/> TIDAK TAHU ..... 98	
437	LIHAT 226: APAKAH RESPONDEN HAMIL?	TIDAK HAMIL <input type="checkbox"/> HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/> (TERUS KE 439)			
438	ApakahIbu dansuamibu sudah berhubungan seksualsejakkelahiran (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 440) <input type="checkbox"/>			
439	Berapa bulan setelah kelahiran (NAMA) Ibu dan suami Ibu tidak berhubungan seksual?	BULAN ..... <input type="text"/> TIDAK TAHU ..... 98		BULAN ..... <input type="text"/> TIDAK TAHU ..... 98	
440	Apakah Ibu pernah menyusui (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 447) <input type="checkbox"/>		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 447) <input type="checkbox"/>	
441	Berapalamasetelahmelahirkan ibu menyusui (NAMA) pertama kali? JIKA KURANG DARI 1 JAM, TULIS '00'. JIKA KURANG DARI 24 JAM, TULIS DALAM JAM, JIKA 24 JAM ATAU LEBIH TULIS DALAM HARI.	SEGERA ..... 000 JAM ..... 1 <input type="text"/> HARI ..... 2 <input type="text"/>		SEGERA ..... 000 JAM ..... 1 <input type="text"/> HARI ..... 2 <input type="text"/>	
442	Dalam tiga hari setelah melahirkan, sebelum air susu ibu keluar (mengalir) dengan lancar, apakah (NAMA) diberi minumanatau makanan selain ASI?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 444) <input type="checkbox"/>		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 446) <input type="checkbox"/>	
443	Minuman/makananapa sajakah yang diberikan kepada (NAMA)? Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	SUSU BAYI ..... A SUSU LAINNYA .....B AIR PUTIH .....C GULA ATAU AIR GULA .....D AIR TAJIN .....E SARI BUAH/JUS BUAH .....F AIR TEH ..... G MADU/AIR MADU ..... H MAKANAN LUMAT/PADAT .....I LAINNYA ..... X (TULISKAN)		SUSU BAYI ..... A SUSU LAINNYA .....B AIR PUTIH .....C GULA ATAU AIR GULA .....D AIR TAJIN .....E SARI BUAH/JUS BUAH .....F AIR TEH ..... G MADU/AIR MADU ..... H MAKANAN LUMAT/PADAT .....I LAINNYA ..... X (TULISKAN)	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____	NAMA _____
444	LIHAT 404: APAKAH ANAK MASIH HIDUP?	HIDUP <input type="checkbox"/>	MENINGGAL <input type="checkbox"/> (TERUS KE 446)		
445	Apakah Ibu masih menyusui (NAMA)?	YA ..... 1 (TERUS KE 448)	TIDAK ..... 2		
446	Berapa bulan Ibu menyusui (NAMA)?	BULAN ..... <input type="text"/>	TIDAK TAHU ..... 98	BULAN ..... <input type="text"/>	TIDAK TAHU ..... 98
447	LIHAT 404: APAKAH ANAK MASIH HIDUP?	HIDUP <input type="checkbox"/> (KE 450)	MENINGGAL <input type="checkbox"/> (KEMBALI KE 405 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEBELUMNYA TERUS KE 454)	HIDUP <input type="checkbox"/> (KE 450)	MENINGGAL <input type="checkbox"/> (KEMBALI KE 405 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEBELUMNYA TERUS KE 454)
448	Berapa kali Ibu menyusui (NAMA) tadi malam (sejak matahari terbenam sampai matahari terbit)?  JIKA JAWABAN RESPONDEN TIDAK BERUPA ANGKA, TANYAKAN JUMLAH TEPATNYA.	JUMLAH MENYUSUI TADI MALAM ..... <input type="text"/>			
449	Berapa kali Ibu menyusui (NAMA) kemarin selama siang hari?  JIKA JAWABAN RESPONDEN TIDAK BERUPA ANGKA, TANYAKAN JUMLAH TEPATNYA.	JUMLAH MENYUSUI KEMARIN SIANG ..... <input type="text"/>			
450	Apakah kemarin dan tadi malam (NAMA) diberi minum dari botol dengan dot?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	
451	Apakah kemarin (NAMA) diberi makanan/ minuman/cairan yang ditambah gula?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2		YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
452	Berapa kali (NAMA) diberi makanan padat, setengah padat, atau makanan lumat selain cairan selama siang dan malam hari kemarin?  JIKA 7 KALI ATAU LEBIH, TULIS '7'	KALI ..... <input type="text"/> TIDAK TAHU ..... 8		KALI ..... <input type="text"/> TIDAK TAHU ..... 8	
453		KEMBALI KE 405 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU, JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEBELUMNYA TERUS KE 454.		KEMBALI KE 405 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU, JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEBELUMNYA TERUS KE 454.	



BAGIAN 4B. IMUNISASI, KESEHATAN, DAN GIZI

454	TULISKAN NOMOR URUT, NAMA, DAN STATUS KELANGSUNGAN HIDUP SETIAP KELAHIRAN SEJAK JANUARI 2002 PADA TABEL. AJUKAN PERTANYAAN MENGENAI SEMUA ANAK LAHIR HIDUP, MULAI DENGAN ANAK TERAKHIR (JIKA LEBIH DARI 2 ANAK LAHIR HIDUP, GUNAKAN LEMBAR TAMBAHAN).														
455	NOMOR URUT DARI 212	ANAK TERAKHIR NOMOR URUT ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	SEBELUM ANAK TERAKHIR NOMOR URUT ..... <input type="text"/> <input type="text"/>												
456	DARI 212 DAN 216	NAMA _____ HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/> (TERUS KE 456 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU, JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN LAGI TERUS KE 484)	NAMA _____ HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/> (TERUS KE 456 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU, JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN LAGI TERUS KE 484)												
457	Apakah (NAMA) menerima vitamin A seperti ini selama 6 bulan terakhir?  TUNJUKKAN KAPSUL.	YA, MERAH ..... 1 YA, BIRU ..... 2 TIDAK ..... 3  TIDAK TAHU ..... 8	YA, MERAH ..... 1 YA, BIRU ..... 2 TIDAK ..... 3  TIDAK TAHU ..... 8												
458	Apakah Ibu mempunyai kartu imunisasi/KMS balita/buku KIA untuk (NAMA)?  JIKA YA: Bolehkah saya lihat?	YA, DAPAT MENUNJUKKAN ..... 1 (TERUS KE 460) YA, TIDAK DAPAT MENUNJUKKAN ..... 2 (TERUS KE 462). TIDAK PUNYA ..... 3	YA, DAPAT MENUNJUKKAN ..... 1 (TERUS KE 460) YA, TIDAK DAPAT MENUNJUKKAN ..... 2 (TERUS KE 462). TIDAK PUNYA ..... 3												
459	Apakah Ibu pernah memiliki kartu imunisasi/KMS balita/ buku KIA untuk (NAMA)?	YA ..... 1 (TERUS KE 462) TIDAK ..... 2	YA ..... 1 (TERUS KE 462) TIDAK ..... 2												
460	(1) SALIN DARI KARTU TANGGAL-TANGGAL IMUNISASI UNTUK SETIAP JENIS IMUNISASI.  (2) TULIS '44' DI KOLOM 'TGL', JIKA KARTU MENUNJUKKAN BAHWA IMUNISASI DIBERIKAN, TETAPI TANGGALNYA TIDAK ADA.	TGL    BLN    TAHUN	TGL    BLN    TAHUN												
	BCG	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	POLIO 1	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	POLIO 2	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	POLIO 3	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	POLIO 4	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	DPT 1	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	DPT 2	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	DPT 3	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	CAMPAK	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	HEPATITIS B1	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	HEPATITIS B2	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
	HEPATITIS B3	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR																			
		NAMA _____		NAMA _____																			
461	Apakah (NAMA) juga mendapat imunisasi yang tidak dicatat pada kartu imunisasi/KMS balita/buku KIA termasuk imunisasi pada saat Pekan Imunisasi Nasional (PIN)?  CATAT YA JIKA RESPONDEN MENYEBUT IMUNISASI BCG, DPT 1-3, POLIO 1-4, DAN/ATAU CAMPAK.	YA ..... 1 (TANYAKAN IMUNISASINYA TULIS '66' PADA KOLOM TANGGAL YANG BERSANGKUTAN DI 460)  (TERUS KE 464)	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 (TANYAKAN IMUNISASINYA TULIS '66' PADA KOLOM TANGGAL YANG BERSANGKUTAN DI 460)  (TERUS KE 464)	<input type="checkbox"/>																		
		TIDAK ..... 2 (TERUS KE 464)	<input type="checkbox"/>	TIDAK ..... 2 (TERUS KE 464)	<input type="checkbox"/>																		
		TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		
462	Apakah (NAMA) pernah mendapat imunisasi, untuk mencegah penyakit, termasuk imunisasi pada saat PIN?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 466)	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 466)	<input type="checkbox"/>																		
		TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		
463A	Apakah (NAMA) pernah mendapat imunisasi BCG untuk mencegah TBC, yang biasanya disuntikkan di lengan atas dan meninggalkan bekas?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		
463B	Apakah (NAMA) pernah mendapat imunisasi polio, cairan merah muda atau putih yang diteteskan ke mulut untuk mencegah penyakit polio?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 463E)	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 463E)	<input type="checkbox"/>																		
		TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		
463C	Pada umur berapa (NAMA) pertama kali diimunisasi polio?	HARI ..... 1 MINGGU ..... 2 BULAN ..... 3	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>										HARI ..... 1 MINGGU ..... 2 BULAN ..... 3	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>									
463D	Berapa kali (NAMA) diimunisasi polio?	KALI ..... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	KALI ..... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>																		
463E	Apakah (NAMA) pernah mendapat imunisasi DPT untuk mencegah difteri, pertusis dan tetanus yang biasanya disuntikkan di paha dan diberikan bersama dengan imunisasi polio?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 463G)	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 463G)	<input type="checkbox"/>																		
		TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		
463F	Berapa kali (NAMA) diimunisasi DPT?	KALI ..... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	KALI ..... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>																		
463G	Apakah (NAMA) pernah mendapat imunisasi campak yang biasanya disuntikkan di lengan kiri bagian atas dan diberikan satu kali?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		
463H	Apakah (NAMA) pernah mendapat imunisasi Hepatitis B yang biasanya disuntikkan di paha bagian luar?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 464)	<input type="checkbox"/>	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 464)	<input type="checkbox"/>																		
		TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>	TIDAK TAHU ..... 8	<input type="checkbox"/>																		

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA _____		NAMA _____	
4631	Berapa kali (NAMA) diimunisasi Hepatitis B?	KALI ..... <input type="text"/>		KALI ..... <input type="text"/>	
464	Diantara imunisasi yang didapat (NAMA) dalam dua tahun terakhir, apakah ada yang diperoleh pada saat PIN?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK DIIMUNISASI DALAM DUA TAHUN TERAKHIR ..... 3 TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK DIIMUNISASI DALAM DUA TAHUN TERAKHIR ..... 3 TIDAK TAHU ..... 8	
466	Apakah (NAMA) pernah sakit panas dalam dua minggu terakhir?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	
467	Apakah (NAMA) pernah sakit batuk dalam dua minggu terakhir?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 469) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 469) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 8	
468	Ketika (NAMA) sakit batuk, apakah ia bernafas lebih cepat, atau tersengal-sengal?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	
469	LIHAT 466 DAN 467:  SAKIT PANAS ATAU BATUK?	'YA' DI 466 SELAINNYA ATAU 467 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (TERUS KE 475)		'YA' DI 466 SELAINNYA ATAU 467 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (TERUS KE 475)	
470	Apakah Ibu pernah mencari pertolongan/obat untuk mengobati sakit panas/batuk (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 472) <input type="checkbox"/>		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 472) <input type="checkbox"/>	
471	Ke mana Ibu mencari pertolongan/obat untuk mengobatisakitpanas/batuk (NAMA)?  Ke mana lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	PEMERINTAH RUMAH SAKIT/KLINIK ..... A PUSKESMAS/PUS. PEMBANTU LAINNYA ..... B (TULISKAN) ..... C  SWASTA RUMAH SAKIT ..... D RUMAH SAKIT BERSALIN ..... E RUMAH BERSALIN ..... F KLINIK ..... G DOKTER UMUM PRAKTEK ..... H  DOKTER ANAK PRAKTEK... I BIDAN PRAKTEK ..... J PERAWAT PRAKTEK ..... K BIDAN DI DESA.....L  APOTEK/TOKO OBAT.....M LAINNYAN (TULISKAN) _____  LAINNYA POLINDES ..... O POSYANDU ..... P KADER KESEHATAN .....Q DUKUN ..... R WARUNG/TOKO ..... S LAINNYA ..... X (TULISKAN) _____		PEMERINTAH RUMAH SAKIT/KLINIK ..... A PUSKESMAS/PUS. PEMBANTU LAINNYA ..... B (TULISKAN) ..... C  SWASTA RUMAH SAKIT ..... D RUMAH SAKIT BERSALIN ..... E RUMAH BERSALIN ..... F KLINIK ..... G DOKTER UMUM PRAKTEK ..... H  DOKTER ANAK PRAKTEK... I BIDAN PRAKTEK ..... J PERAWAT PRAKTEK ..... K BIDAN DI DESA.....L  APOTEK/TOKO OBAT.....M LAINNYAN (TULISKAN) _____  LAINNYA POLINDES ..... O POSYANDU ..... P KADER KESEHATAN .....Q DUKUN .....R WARUNG/TOKO ..... S LAINNYA ..... X (TULISKAN) _____	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA _____		NAMA _____	
472	LIHAT 466:  PERNAH SAKIT PANAS?	'YA' <input type="checkbox"/>	'TIDAK'/TIDAK TAHU' <input type="checkbox"/>  (TERUS KE 475)	'YA' <input type="checkbox"/>	'TIDAK'/TIDAK TAHU' <input type="checkbox"/>  (TERUS KE 475)
473	Apakah (NAMA) minum obat selama sakit panas?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 475) <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 475) <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 8	
474	Obat apa yang diminum (NAMA)?  JIKA RESPONDEN TIDAK TAHU MINTA RESPONDEN UNTUK MEMPERLIHATKAN KEMASAN OBATNYA.  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	FANSIDAR ..... A CHLOROQUINE/NIVAQUINE ...B ASPIRIN ..... C ACETAMINOPHEN/ PARACETAMOL ..... D IBUPROFEN .....E LAINNYA ..... X (TULISKAN) TIDAK TAHU .....Z		FANSIDAR ..... A CHLOROQUINE/NIVAQUINE ...B ASPIRIN ..... C ACETAMINOPHEN/ PARACETAMOL ..... D IBUPROFEN .....E LAINNYA ..... X (TULISKAN) TIDAK TAHU .....Z	
475	Apakah (NAMA) pernah buang-buang air (mencret/diare)dalamduaminggu terakhir?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 483) <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 483) <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 8	
475A	LIHAT 445:  APAKAHANAK TERAKHIR MASIH DISUSUI?	'YA' <input type="checkbox"/>	TIDAK' <input type="checkbox"/>  (TERUS KE 476)		
475B	Selama (NAMA) sakit mencret/diare, apakah Ibu mengubah jumlah pemberian Air Susu Ibu (ASI)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 476) <input type="checkbox"/>			
475C	Apakahdikurangi, _____ ditambah atau _____ dihentikan sama sekali?	DIKURANGI ..... 1 DITAMBAH ..... 2 DIHENTIKAN ..... 3			
476	Sekarangsayainginmenanyakan mengenai pemberian minum selain ASI kepada (NAMA) selama ia mencret/ diare. Apakah (NAMA) diberi minum selain ASI kurang dari biasanya, sama atau lebih banyak dari biasanya?  _____  JIKAKURANGDARIBIASANYA, TANYAKAN:apakah(NAMA)diberi minum selain ASI sangat kurang (KODE 1) atau sedikit kurang dari biasanya (KODE 2)?	SANGAT KURANG ..... 1 KURANG ..... 2 SAMA ..... 3 LEBIH BANYAK ..... 4 TDK SAMA SEKALI / ASI SAJA ..5 TIDAK TAHU ..... 8		SANGAT KURANG ..... 1 KURANG ..... 2 SAMA ..... 3 LEBIH BANYAK ..... 4 TDK SAMA SEKALI / ASI SAJA ..5 TIDAK TAHU ..... 8	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	ANAK TERAKHIR		SEBELUM ANAK TERAKHIR	
		NAMA _____		NAMA _____	
477	Apakah (NAMA) diberi makan kurang dari biasanya, sama atau lebih banyak dari biasanya?  JIKAKURANGDARIBIASANYA, TANYAKAN:apakah(NAMA)diberi makan sangat kurang (KODE 1) atau sedikit kurang dari biasanya (KODE 2)?	SANGAT KURANG ..... 1 KURANG ..... 2 SAMA ..... 3 LEBIH BANYAK ..... 4 TIDAK DIBERI MAKANAN ..... 5  BELUM PERNAH DIBERI MAKANAN ..... 6 TIDAK TAHU..... 8		SANGAT KURANG ..... 1 KURANG ..... 2 SAMA ..... 3 LEBIH BANYAK ..... 4 TIDAK DIBERI MAKANAN ..... 5  BELUM PERNAH DIBERI MAKANAN ..... 6 TIDAK TAHU ..... 8	
478	Apakah (NAMA) diberi minuman seperti: a. Cairan dari paket khusus (ORALIT)? b. Cairan yang dibuat sendiri (larutan gula dangaram)sesuaianjuran pemerintah?	ORALIT ..... 1 2 8  CAIRAN BUATAN SENDIRI ..... 1 2 8	YA TDK TT	ORALIT ..... 1 2 8  CAIRAN BUATAN SENDIRI ..... 1 2 8	YA TDK TT
479	Apakah (NAMA) diberi obat selain oralit untuk mengobati diare/ mencretnya?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 481) TIDAK TAHU..... 8		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 481) TIDAK TAHU..... 8	
480	Obat/ramuan apakah yang diberikan?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG SESUAI.	PIL /SIRUP ..... A SUNTIKAN ..... B SUNTIKAN PEMBULUH DARAH ... C  OBAT RAMUAN/JAMU ..... D (TERUS KE 482) LAINNYAX _____ (TULISKAN)		PIL /SIRUP ..... A SUNTIKAN ..... B SUNTIKAN PEMBULUH DARAH ... C  OBAT RAMUAN/JAMU ..... D (TERUS KE 482) LAINNYAX _____ (TULISKAN)	
481	Apakah Ibu pernah mencari pertolongan/obat untuk mencret/diare untuk (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 483)		YA ..... 1 TIDAK ..... 2 (TERUS KE 483)	
482	Ke mana Ibu mencari pertolongan/ obat untuk (NAMA)?  Ke mana lagi?  JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.  _____ (NAMA TEMPAT)  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	PEMERINTAH RUMAH SAKIT/KLINIK ..... A PUSKESMAS/PUS. PEMBANTUB  LAINNYA ..... C (TULISKAN)  SWASTA RUMAH SAKIT ..... D RUMAH SAKIT BERSALIN... E RUMAH BERSALIN ..... F  KLINIK ..... G DOKTER UMUM PRAKTEK ... H DOKTER ANAK PRAKTEK... I BIDAN PRAKTEK ..... J  PERAWAT PRAKTEK ..... K BIDAN DI DESA.....L APOTEK/TOKO OBAT.....M LAINNYAN (TULISKAN) _____  LAINNYA POLINDES ..... O POSYANDU ..... P  KADER KESEHATAN .....Q DUKUN BAYI/PARAJI ..... R WARUNG/TOKO ..... S LAINNYA ..... X (TULISKAN)		PEMERINTAH RUMAH SAKIT/KLINIK ..... A PUSKESMAS/PUS. PEMBANTU ..... B LAINNYA ..... C (TULISKAN)  SWASTA RUMAH SAKIT ..... D RUMAH SAKIT BERSALIN... E RUMAH BERSALIN ..... F  KLINIK ..... G DOKTER UMUM PRAKTEK ... H DOKTER ANAK PRAKTEK... I BIDAN PRAKTEK ..... J  PERAWAT PRAKTEK ..... K BIDAN DI DESA.....L APOTEK/TOKO OBAT.....M LAINNYAN (TULISKAN) _____  LAINNYA POLINDES ..... O POSYANDU ..... P KADER KESEHATAN.....Q DUKUN BAYI/PARAJI ..... R WARUNG/TOKO ..... S LAINNYA ..... X (TULISKAN)	
483		KEMBALI KE 457 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU, JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEBELUMNYA TERUS KE 484.		KEMBALI KE 457 PADA KOLOM BERIKUTNYA; ATAU, JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN SEBELUMNYA TERUS KE 484.	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
484	LIHAT 215, 216 DAN 218:  JUMLAH ANAK YANG MASIH HIDUP YANG LAHIR SEJAK JANUARI 2002 DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN  SATU ATAU <input type="checkbox"/> TIDAK ADA <input type="checkbox"/> LEBIH <input type="checkbox"/>		487
485	Di mana biasanya ibu membuang kotoran anak (terkecil) ketika tidak menggunakan kakus/jamban?	SELALU MENGGUNAKAN KAKUS . . . 01 DIBUANG KE KAKUS . . . . . 02 DIBUANG KE LUAR RUMAH . . . . . 03 DIBUANG/DIKUBUR DI PEKARANGAN . . . . . 04 DISIRAM . . . . . 05 MENGGUNAKAN POPOK YANG LANGSUNG DIBUANG . . . . . 06 MENGGUNAKAN POPOK YANG BISA DICUCI . . . . . 07 DIBIARKAN SAJA . . . . . 08 LAINNYA . . . . . 96 (TULISKAN) _____	
486	LIHAT 478(a), SEMUA KOLOM:  TIDAK ADA ANAK <input type="checkbox"/> YAKNI ANAK YANG MENERIMA CAIRAN <input type="checkbox"/> YANG MENERIMA CAIRAN ORALIT DARI PAKET <input type="checkbox"/> ORALIT DARI PAKET		488
487	Apakah Ibu pernah mendengar tentang ORALIT yang bisa dipakai untuk mengobati (mengatasi) diare?	YA . . . . . 1 TIDAK . . . . . 2	
488	LIHAT 218:  PUNYA SATU ANAK ATAU <input type="checkbox"/> TIDAK ADA ANAK LEBIH YANG TINGGAL <input type="checkbox"/> YANG TINGGAL DENGAN RESPONDEN <input type="checkbox"/> DENGAN RESPONDEN		490
489	Ketika anak Ibu (salah seorang anak Ibu) menderita sakit keras, apakah Ibu dapat memutuskan sendiri untuk mencari pengobatan medis untuk anak Ibu?  JIKA TIDAK ADA ANAK YANG MENDERITA SAKIT KERAS, TANYAKAN: Seandainya anak Ibu (salah seorang anak Ibu) menderita sakit keras, apakah Ibu dapat memutuskan sendiri untuk mencari pengobatan medis untuk anak Ibu?	YA . . . . . 1 TIDAK . . . . . 2 TERGANTUNG . . . . . 3	
489A	Siapa yang membuat keputusan akhir mengenai apakah anak yang sakit diobati secara medis atau tidak?	RESPONDEN . . . . . 01 SUAMI . . . . . 02 SUAMI BERSAMA RESPONDEN . . . . . 03 ORANG LAIN . . . . . 04 SUAMI BERSAMA ORANG LAIN . . . . . 05 RESPONDEN BERSAMA ORANG LAIN . . . . . 06 LAINNYA . . . . . 96	



NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE																																																
490	<p>Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan tentang perawatan kesehatan Ibu:</p> <p>Ada beberapa masalah yang dapat menghalangi wanita untuk mendapatkan perawatan kesehatan atau pengobatan. Apakah hal-hal berikut ini merupakan masalah atau tidak?</p> <p>Tahu kemana harus berobat.</p> <p>Mendapatkan izin untuk berobat.</p> <p>Mendapatkan uang untuk berobat.</p> <p>Jarak ke tempat berobat.</p> <p>Angkutan ke tempat berobat.</p> <p>Tidak berani pergi sendiri.</p> <p>Yang memeriksa bukan wanita.</p>	<p style="text-align: right;">BUKAN MASA- MASA- LAH LAH</p> <p>TAHU TEMPAT BEROBAT ... 1 2</p> <p>IZIN ..... 1 2</p> <p>UANG ..... 1 2</p> <p>JARAK ..... 1 2</p> <p>ANGKUTAN ..... 1 2</p> <p>TIDAK BERANI ..... 1 2</p> <p>PEMERIKSA BUKAN WANITA 1 2</p>																																																	
491	<p>LIHAT 215 DAN 218:</p> <p>PUNYA PALING SEDIKIT SATU ANAK YANG LAHIR SEJAK JANUARI 2002 DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN</p> <p>TIDAK PUNYA ANAK YANG LAHIR SEJAK JANUARI 2002 DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN</p> <p>TULIS NAMA ANAK YANG TERKECIL YANG TINGGAL DENGAN RESPONDEN (DAN LANJUTKAN KE 492)</p> <p>_____ (NAMA)</p>	<p style="text-align: right;">495</p>																																																	
492	<p>Sekarang saya ingin bertanya tentang cairan yang diminum (NAMA DARI 491) / Ibu selama sehari semalam mulai dari kemarin pagi hingga pagi tadi (24 jam)</p> <p>Apakah (NAMA DARI 491) / Ibu minum (MINUMAN) selama sehari semalam mulai dari kemarin pagi hingga pagi tadi (24 jam)?</p> <p>a. Air putih?</p> <p>b. Susu bayi atau susu balita ?</p> <p>c. Susu lainnya, seperti susu kental manis, susu bubuk, atau susu segar?</p> <p>d. Sari atau jus buah?</p> <p>e. Cairan lain seperti air gula, teh, kopi, minuman soda, kaldu daging, kaldu ayam, atau kaldu ikan?</p> <p>JIKA 7 KALI ATAU LEBIH, TULIS '7'. JIKA TIDAK TAHU, TULIS '8'.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">ANAK</th> <th colspan="3">IBU</th> </tr> <tr> <th>YA</th> <th>TDK</th> <th>TT</th> <th>YA</th> <th>TDK</th> <th>TT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e.</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		ANAK			IBU			YA	TDK	TT	YA	TDK	TT	a.	1	2	8	1	2	8	b.	1	2	8	1	2	8	c.	1	2	8	1	2	8	d.	1	2	8	1	2	8	e.	1	2	8	1	2	8	
	ANAK			IBU																																															
	YA	TDK	TT	YA	TDK	TT																																													
a.	1	2	8	1	2	8																																													
b.	1	2	8	1	2	8																																													
c.	1	2	8	1	2	8																																													
d.	1	2	8	1	2	8																																													
e.	1	2	8	1	2	8																																													

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE																																																																								
493	<p>Sekarang saya ingin bertanya tentang jenis makanan yang dimakan (NAMA DARI 491) /Ibu selama sehari semalam mulai dari kemarin pagi hingga pagi tadi (24 jam)</p> <p>Apakah (NAMA DARI 491) / Ibu makan (MAKANAN) selama sehari semalam mulai dari kemarin pagi hingga pagi tadi (24 jam)?</p> <p>a. Makanan yang dibuat dari padi-padian (jagung, beras, gandum, sagu, dll.)?</p> <p>b. Labu kuning, ubi kuning/merah, atau wortel?</p> <p>c. Makanan dari akar-akaran atau akar umbi (kentang, ubi putih, singkong, talas, dll.)?</p> <p>d. Sayuran hijau (bayam, daun singkong, dll.)?</p> <p>e. Mangga, pepaya, cempedak, sawo, nangka, durian (atau buah-buahan berwarna kuning/merah)?</p> <p>f. Buah-buahan dan sayuran lainnya (pisang, apel, alpukat, tomat, buncis, kacang panjang, kacang kapri)?</p> <p>g. Daging, ayam, ikan, kerang, atau telur?</p> <p>h. Makanan dari kacang-kacangan (kacang kedelai, kacang merah, kacang tolo, kacang jogo, kacang hijau, kacang babi, kacang tanah, tahu, tempe, dll.)?</p> <p>i. Keju atau yoghurt?</p> <p>j. Makanan yang mengandung minyak, lemak, atau margarin?</p> <p>JIKA 7 KALI ATAU LEBIH, TULIS '7'. JIKA TIDAK TAHU, TULIS '8'.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">ANAK</th> <th colspan="3">IBU</th> </tr> <tr> <th>YA</th> <th>TDK</th> <th>TT</th> <th>YA</th> <th>TDK</th> <th>TT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>h. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>i. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>j. 1</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	ANAK			IBU			YA	TDK	TT	YA	TDK	TT	a. 1	2	8	1	2	8	b. 1	2	8	1	2	8	c. 1	2	8	1	2	8	d. 1	2	8	1	2	8	e. 1	2	8	1	2	8	f. 1	2	8	1	2	8	g. 1	2	8	1	2	8	h. 1	2	8	1	2	8	i. 1	2	8	1	2	8	j. 1	2	8	1	2	8	
ANAK			IBU																																																																								
YA	TDK	TT	YA	TDK	TT																																																																						
a. 1	2	8	1	2	8																																																																						
b. 1	2	8	1	2	8																																																																						
c. 1	2	8	1	2	8																																																																						
d. 1	2	8	1	2	8																																																																						
e. 1	2	8	1	2	8																																																																						
f. 1	2	8	1	2	8																																																																						
g. 1	2	8	1	2	8																																																																						
h. 1	2	8	1	2	8																																																																						
i. 1	2	8	1	2	8																																																																						
j. 1	2	8	1	2	8																																																																						
495	Terakhir kali Ibu menyiapkan makanan untuk keluarga, apakah ibu mencuci tangan dahulu sebelum mulai mempersiapkannya?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK PERNAH MENYIAPKAN MAKANAN .....3																																																																									
496	Apakah Ibu merokok?  JIKA YA: Apakah jenis rokok yang dihisap?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	YA, ROKOK PUTIH/KRETEK .....A  YA, PIPA CANGKLONG .....B  YA, LAINNYA ..... C  TIDAK ..... Y																																																																									
497	LIHAT 496:  KODE 'A' DILINGKARI <input type="checkbox"/> KODE 'A' TIDAK DILINGKARI <input type="checkbox"/>		501																																																																								
498	Dalam 24 jam terakhir, berapa batang rokok yang ibu hisap?	BATANG ROKOK ..... <input type="text"/>																																																																									

BAGIAN 5. PERKAWINAN DAN KEGIATAN SEKSUAL

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
501	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN  KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		510
505	Apakah suami Ibu tinggal bersama Ibu atau tinggal di tempat lain?	TINGGAL BERSAMA ..... 1 TINGGAL DI TEMPAT LAIN .....2	
506	TULISKAN NAMA SUAMI DAN NOMOR URUT DARI DAFTAR RUMAH TANGGA. JIKA IA TIDAK ADA DALAM DAFTAR RUMAH TANGGA, TULISKAN '00'.	NAMA _____  NOMOR URUT ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
510	Apakah Ibu menikah hanya satu kali atau lebih dari satu kali?	HANYA SATU KALI ..... 1 LEBIH DARI SATU KALI .....2	511
510A	Apa alasan utama Ibu menikah lagi?	SUAMI MENINGGAL ..... 01 ADANYA PERSELINGKUHAN ..... 02 ADANYA KEKERASAN DALAM RT ..... 03 SUAMI TIDAK MAMPU MEMBERI KEBUTUHAN MATERI ..... 04 SUAMI TIDAK MAMPU MEMBERI KEBUTUHAN BIOLOGIS ..... 05 SERING BERTENGKAR/CEKCOK ..... 06 PISAH TERLALU LAMA ..... 07 TIDAK PUNYA ANAK ..... 08 LAINNYA ..... 96 (TULISKAN) _____	
511	LIHAT 510:  MENIKAH HANYA SATU KALI <input type="checkbox"/> MENIKAH LEBIH DARI SATU KALI <input type="checkbox"/>  Pada bulan dan tahun berapa Ibu memulai kehidupan dengan suami Ibu? Sekarang saya ingin menanyakan suami pertama Ibu. Pada bulan dan tahun berapa Ibu memulai kehidupan dengannya?	BULAN ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  TIDAK TAHU BULAN ..... 98  TAHUN ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  TIDAK TAHU TAHUN ..... 9998	
512	Berapa umur ibu ketika menikah dengan suami Ibu (yang pertama)?	UMUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
512A	Apakah Ibu pernah mendapat imunisasi TT ?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	513
512B	a. Berapa kali Ibu diberi imunisasi TT sebelum menikah?  b. Berapa kali Ibu diberi imunisasi TT setelah menikah?  JIKA TIDAK PERNAH, TULISKAN '0' JIKA 7 KALI ATAU LEBIH, TULIS '7' JIKA TIDAK TAHU, TULIS '8'	JUMLAH SUNTIKAN SEBELUM MENIKAH ..... <input type="text"/>  JUMLAH SUNTIKAN SETELAH MENIKAH ..... <input type="text"/>	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
513	<p>TENTUKAN BULAN-BULAN RESPONDEN BERSTATUS KAWIN SEJAK JANUARI 2002. TULISKAN 'X' DI KOLOM 4 PADA KALENDER UNTUK SETIAP BULAN RESPONDEN DALAM STATUS KAWIN ATAU, TULISKAN '0' UNTUK SETIAP BULAN RESPONDEN STATUS TIDAK KAWIN SEJAK JANUARI 2002.</p> <p>UNTUK WANITA YANG MENIKAH LEBIH DARI SATU KALI: TANYAKAN KAPAN TELAH MENIKAH LAGI, TANGGAL MENIKAH DAN CERAI PADA PERKAWINAN SEBELUMNYA.</p> <p>UNTUK WANITA YANG SEKARANG BERSTATUS JANDA ATAU KAWIN LEBIH DARI SATU KALI: TANYAKAN BULAN-BULAN MENJANDA, DAN PERMULAAN DARI BULAN PERKAWINAN-PERKAWINAN BERIKUTNYA.</p>		
514	<p>Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai kegiatan seksual untuk mendapatkan pengertian tentang persoalan kehidupan keluarga.</p> <p>Berapa umur Ibu ketika pertama kali berhubungan seksual?</p>	<p>TIDAK PERNAH ..... 00</p> <p>UMUR DALAM TAHUN <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>KETIKA MENIKAH ..... 95</p>	524
514A	<p>LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN</p> <p>KAWIN <input type="checkbox"/></p> <p>CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/></p>		524
515	<p>Kapan Ibu terakhir kali berhubungan seksual?</p> <p>JAWABAN 'TAHUN YANG LALU' HANYA JIKA TERAKHIR BERHUBUNGAN SEKSUAL PALING SEDIKIT 1 TAHUN YANG LALU. JIKA 12 BULAN ATAU LEBIH JAWABAN HARUS DICATAT DALAM TAHUN.</p>	<p>HARI YANG LALU ..... 1</p> <p>MINGGU YANG LALU ... 2</p> <p>BULAN YANG LALU ..... 3</p> <p>TAHUN YANG LALU ..... 4</p>	524
516	<p>Ketika terakhir kali berhubungan seksual, apakah menggunakan kondom?</p>	<p>YA ..... 1</p> <p>TIDAK ..... 2</p>	
524	<p>Apakah Ibu tahu di mana seseorang bisa mendapatkan kondom?</p>	<p>YA ..... 1</p> <p>TIDAK ..... 2</p>	601
525	<p>Di mana?</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA. LINGKARI KODE YANG TEPAT.</p> <p>_____ (NAMA TEMPAT)</p> <p>Ada lagi?</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.</p>	<p>PEMERINTAH</p> <p>RUMAH SAKIT ..... A</p> <p>PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU.B</p> <p>KLINIK ..... C</p> <p>PLKB ..... D</p> <p>TKBK/TMK ..... E</p> <p>LAINNYA ..... F</p> <p>(TULISKAN) _____</p> <p>SWASTA</p> <p>RUMAH SAKIT ..... G</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN.....H</p> <p>RUMAH BERSALIN ..... J</p> <p>KLINIK ..... J</p> <p>DOKTER PRAKTEK.....K</p> <p>BIDAN PRAKTEK ..... L</p> <p>PERAWAT PRAKTEK ..... M</p> <p>BIDAN DI DESA.....N</p> <p>APOTEK/TOKO OBAT.....O</p> <p>LAINNYAP</p> <p>(TULISKAN) _____</p> <p>LAINNYA</p> <p>POLINDES ..... Q</p> <p>POSYANDU ..... R</p> <p>POS KB/PPKBD ..... R</p> <p>TEMAN/KELUARGA ..... S</p> <p>TOKO/WARUNG ..... T</p> <p>LAINNYA ..... U</p> <p>(TULISKAN) _____ X</p>	
526	<p>Jika Ibu menginginkannya, apakah Ibu dapat memperolehnya sendiri?</p>	<p>YA ..... 1</p> <p>TIDAK ..... 2</p> <p>TIDAK TAHU.....8</p>	

BAGIAN 6. PREFERENSI FERTILITAS

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE				
601A	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN  KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		614				
601B	LIHAT 311/311A:  SUAMI DAN RESPONDEN <input type="checkbox"/> TIDAK DISTERILISASI  SUAMI DAN ATAU RESPONDEN <input type="checkbox"/> DISTERILISASI		614				
602	LIHAT 226:  TIDAK HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/>  Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai masa yang akan datang. Apakah Ibu ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin agar tidak mempunyai anak (lagi)?  HAMIL <input type="checkbox"/>  Sekarang saya ingin mengajukan beberapa pertanyaan mengenai masa yang akan datang. Setelah melahirkan anak yang Ibu kandung sekarang, apakah Ibu ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin agar tidak mempunyai anak (lagi)?	INGIN ANAK .....1  TIDAK INGIN ANAK ..... 2  TIDAK DAPAT HAMIL (RESP.TIDAK HAMIL) ..... 3  TIDAK TAHU (RESP. HAMIL) .....4  TIDAK TAHU (RESP.TIDAK HAMIL) . . . 5	604  614  610  608				
603	LIHAT 226:  TIDAK HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/>  Berapa lama Ibu ingin menunggu mulai dari sekarang sampai kelahiran anak (berikutnya)?  HAMIL <input type="checkbox"/>  Berapa lama Ibu ingin menunggu sesudah melahirkan anak yang Ibu kandung sampai kelahiran anak berikutnya?	BULAN ..... 1 TAHUN ..... 2  SEGERA SEKARANG ..... 993  TIDAK DAPAT HAMIL (RESP.TIDAK HAMIL) .....994  LAINNYA ..... 996 (TULISKAN)  TIDAK TAHU ..... 998	<table border="1" data-bbox="1218 976 1315 1081"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> 609  614  609				
604	LIHAT 226:  TIDAK HAMIL/ TIDAK TAHU <input type="checkbox"/>  HAMIL <input type="checkbox"/>		610				
605	LIHAT 310: MENGGUNAKAN ALAT/CARA KB?  TIDAK <input type="checkbox"/> DITANYAKAN  SEDANG <input type="checkbox"/> TIDAK PAKAI  SEDANG PAKAI <input type="checkbox"/>		608				
606	LIHAT 603:  TIDAK <input type="checkbox"/> DITANYAKAN  24 BULAN ATAU LEBIH <input type="checkbox"/> 2 TAHUN ATAU LEBIH  ATAU <input type="checkbox"/>  00-23 BULAN <input type="checkbox"/> ATAU 00-01 TAHUN		610				

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
607	<p>LIHAT 602:</p> <p style="text-align: center;"> <span style="margin-right: 100px;">INGIN PUNYA ANAK LAGI</span> <span style="margin-right: 100px;">TIDAK INGIN ANAK</span> </p> <p>Ibu mengatakan bahwa Ibu ingin anak lagi tapi tidak dalam waktu 2 tahun ini, sementara Ibu tidak menggunakan alat/cara KB apapun untuk mencegah kehamilan. Dapatkah Ibu mengatakan alasannya?</p> <p>Ibu mengatakan bahwa Ibu tidak ingin anak lagi, tetapi Ibu tidak menggunakan alat/cara KB apapun untuk mencegah kehamilan. Dapatkah Ibu mengatakan alasannya?</p> <p style="text-align: center;">Ada alasan lain?</p> <p>Ada alasan lain?</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.</p>	<p>ALASAN FERTILITAS</p> <p>PUASA KUMPUL .....A  JARANG KUMPUL.....B  MENOPAUSE/HISTEREKTOMI... C</p> <p>TIDAK SUBUR ..... D  BARU MELAHIRKAN.....E  MENYUSUI ..... F</p> <p>KEPERCAYAAN ..... G</p> <p>MENENTANG UNTUK MEMAKAI  RESPONDEN MENENTANG .....H  SUAMI MENENTANG ..... I  ORANG LAIN MENENTANG ..... J  LARANGAN AGAMA/ADAT ..... K</p> <p>KURANG PENGETAHUAN  TIDAK TAHU ALAT/CARA KB .....L  TIDAK TAHU SUMBER ..... M</p> <p>ALASAN ALAT/CARA KB  KESEHATAN .....N  TAKUT EFEK SAMPING ..... O  KURANGNYA AKSES/TERLALU JAUH ..... P  BIAYA TERLALU MAHAL ..... Q  TIDAK NYAMAN ..... R  MENJADI GEMUK/KURUS .....S</p> <p>LAINNYA ..... X  (TULISKAN)</p> <p>TIDAK TAHU .....Z</p>	
608	<p>Dalam beberapa minggu yang akan datang, jika Ibu ternyata menjadi hamil, apakah hal itu merupakan masalah besar, masalah kecil, atau tidak masalah?</p>	<p>MASALAH BESAR.....1  MASALAH KECIL ..... 2  TIDAK MASALAH ..... 3  TDK DAPAT HAMIL/TDK MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL.....4</p>	
609	<p>LIHAT 310: MENGGUNAKAN ALAT/CARA KB?</p> <p style="text-align: center;"> <span style="margin-right: 100px;">TIDAK DITANYAKAN</span> <span style="margin-right: 100px;">SEDANG TIDAK PAKAI</span> <span style="margin-right: 100px;">SEDANG PAKAI</span> </p>		614
610	<p>Apakah Ibu berpikir akan menjadi peserta KB untuk menunda atau mencegah kehamilan di masa yang akan datang?</p>	<p>YA ..... 1  TIDAK ..... 2  TIDAK TAHU .....8</p>	612
611	<p>Alat/cara KB apa yang Ibu ingin pakai?</p>	<p>STERILISASI WANITA ..... 01  STERILISASI PRIA ..... 02  PIL ..... 03  IUD/AKDR/SPIRAL ..... 04  SUNTIKAN ..... 05  SUSUK KB ..... 06  KONDOM ..... 07  INRAVAG/DIAFRAGMA ..... 08  METODE AMENORRHEA LAKTASI ... 09  PANTANG BERKALA ..... 10  SANGGAMA TERPUTUS ..... 11</p> <p>LAINNYA ..... 96  (TULISKAN)</p> <p>TIDAK YAKIN ..... 98</p>	



NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE		
611A	<p>Kemanakah Ibu akan pergi untuk mendapatkan alat/cara KB tersebut?</p> <p>TANYAKAN TEMPATNYA DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI.</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.</p> <p>_____ (NAMA TEMPAT)</p>	<p>PEMERINTAH  RUMAH SAKIT..... 11  PUSKESMAS/PUSK. PEMBANTU. 12  KLINIK..... 13  PLKB..... 15  TKBK/TMK..... 16  LAINNYA17  (TULISKAN)  SWASTA  RUMAH SAKIT..... 21</p> <p>RUMAH SAKIT BERSALIN ..... 22  RUMAH BERSALIN ..... 23  KLINIK ..... 24  DOKTER UMUM PRAKTEK ..... 25  DOKTER KANDUNGAN PRAKTEK ..... 26  BIDAN PRAKTEK ..... 27  PERAWAT PRAKTEK ..... 28  BIDAN DI DESA ..... 29  APOTEK/TOKO OBAT ..... 30  LAINNYA ..... 31  (TULISKAN)</p> <p>LAINNYA  POLINDES ..... 41  POSYANDU ..... 42  POS KB/PPKBD ..... 43  TEMAN/KELUARGA ..... 44  TOKO/WARUNG ..... 45  LAINNYA ..... 46  (TULISKAN)</p> <p>TIDAK TAHU ..... 98</p>	614		
612	<p>Apa alasan utama Ibu tidak menggunakan alat/cara KB di masa yang akan datang?</p>	<p>ALASAN FERTILITAS  JARANG/PUASA KUMPUL ..... 11  MENOPAUSE/HISTEREKTOMI ..... 12  TIDAK SUBUR/MANDUL ..... 13  INGIN ANAK SEBANYAK  MUNGKIN ..... 14  KEPERCAYAAN ..... 15</p> <p>MENENTANG UNTUK MEMAKAI  RESPONDEN MENENTANG ..... 21  SUAMI MENENTANG ..... 22  ORANG LAIN MENENTANG ..... 23  LARANGAN AGAMA ..... 24</p> <p>KURANG PENGETAHUAN  TIDAK TAHU ALAT/CARA KB ..... 31  TIDAK TAHU SUMBER ..... 32</p> <p>ALASAN ALAT/CARA KB  KESEHATAN ..... 41  TAKUT EFEK SAMPING ..... 42  KURANGNYA AKSES/  TERLALU JAUH ..... 43  BIAYA TERLALU MAHAL ..... 44  TIDAK NYAMAN ..... 45  MENJADI GEMUK/KURUS ..... 46</p> <p>LAINNYA ..... 96  (TULISKAN)</p> <p>TIDAK TAHU ..... 98</p>			
614	<p>LIHAT 216:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>ADA ANAK MASIH HIDUP <input type="checkbox"/></p> <p>Seandainya Ibu dapat kembali ke waktu Ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selamahirup,berapakah jumlah anak tersebut?</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>TIDAK ADA ANAK MASIH HIDUP <input type="checkbox"/></p> <p>Seandainya Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut?</p> </td> </tr> </table> <p>AJUKAN PERTANYAAN UNTUK MENDAPATKAN JAWABAN BERUPA ANGKA.</p>	<p>ADA ANAK MASIH HIDUP <input type="checkbox"/></p> <p>Seandainya Ibu dapat kembali ke waktu Ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selamahirup,berapakah jumlah anak tersebut?</p>	<p>TIDAK ADA ANAK MASIH HIDUP <input type="checkbox"/></p> <p>Seandainya Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut?</p>	<p>JUMLAH ..... <input style="width: 50px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>LAINNYA ..... 96  (TULISKAN)</p>	616
<p>ADA ANAK MASIH HIDUP <input type="checkbox"/></p> <p>Seandainya Ibu dapat kembali ke waktu Ibu baru saja menikah dan belum mempunyai anak dan Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selamahirup,berapakah jumlah anak tersebut?</p>	<p>TIDAK ADA ANAK MASIH HIDUP <input type="checkbox"/></p> <p>Seandainya Ibu dapat menentukan jumlah anak yang Ibu inginkan selama hidup, berapakah jumlah anak tersebut?</p>				



NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
623	Ibu mengatakan bahwa Ibu sedang memakai alat/cara KB. Apakah keputusan untuk menjadi peserta KB merupakan keputusan Ibu, suami Ibu atau keputusan bersama?	RESPONDEN ..... 1 SUAMI ..... 2 BERSAMA .....3 LAINNYA ..... 6 (TULISKAN)	
624	Sekarang saya ingin bertanya tentang pendapat suami Ibu mengenai KB.  Menurut Ibu, apakah suami Ibu setuju atau tidak setuju jika suatu pasangan menggunakan alat/cara KB untuk mencegah kehamilan?	SETUJU ..... 1  TIDAK SETUJU .....2  TIDAK TAHU .....8	
625	Sesering apakah Ibu membicarakan tentang KB dengan suami ibu setahun yang lalu?	TIDAK PERNAH ..... 1 SEKALI ATAU DUA KALI ..... 2 SERINGKALI .....3	
626	LIHAT 311/311A:  SUAMI DAN RESPONDEN TIDAK DISTERILISASI <input type="checkbox"/>	SUAMI DAN ATAU RESPONDEN DISTERILISASI <input type="checkbox"/>	628
627	Menurut Ibu, apakah suami Ibu menginginkan jumlah anak yang sama, lebih banyak, atau lebih sedikit dari yang Ibu inginkan?	JUMLAH SAMA .....1 LEBIH BANYAK ANAK ..... 2 LEBIH SEDIKIT ANAK ..... 3 TIDAK TAHU .....8	
628	Suami dan istri tidak selalu sepakat mengenai berbagai hal. Menurut Ibu, apakah seorang istri berhak menolak untuk berhubungan seksual dengan suaminya jika:  Ia tahu bahwa suaminya terkena infeksi menular seksual (IMS)? Ia tahu bahwa suaminya berhubungan seksual dengan wanita lain? Ia baru melahirkan/sedang haid? Ia lelah atau tidak ingin melakukannya?	TERKENA IMS ..... 1 WANITA LAIN ..... 1 MELAHIRKAN/HAID .....1 LELAH/TIDAK INGIN .....1	YA TDK TT 2 8 2 8 2 8 2 8
628A	LIHAT 214, 217 DAN 218:  MEMPUNYAI PALING TIDAK SEORANG ANAK PEREMPUAN YANG BERUMUR 10-19 TAHUN DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN <input type="checkbox"/>	TIDAK MEMPUNYAI ANAK PEREMPUAN YANG BERUMUR 10-19 TAHUN DAN TINGGAL DENGAN RESPONDEN <input type="checkbox"/>	701
628B	Apakah Ibu/suami Ibu dan anak remaja putri Ibu pernah membahas:  Usia subur? Infeksi menular seksual (IMS)? Narkoba? Penundaan usia kawin? Masalah KB dan kesehatan reproduksi? Akil baliq atau pubertas?	USIA SUBUR .....1 IMS ..... 1 NARKOBA .....1 PENUNDAAN USIA KAWIN ..... 1 KB DAN KES. REPRODUKSI ...1 AKIL BALIQ ATAU PUBERTAS ... 1	YA TIDAK 2 2 2 2 2 2

BAGIAN 7. LATAR BELAKANG SUAMI DAN PEKERJAAN RESPONDEN

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

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

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



BAGIAN 8. HIV/AIDS DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL LAINNYA

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE																
801	Sekarang saya ingin membicarakan hal lain. Apakah Ibu pernah mendengar tentang suatu penyakit yang disebut AIDS?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	817																
801A	Dari mana Ibu mengetahui tentang HIV/ AIDS?  Ada sumber lain?  JANGAN MEMBACAKAN JAWABAN. LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	RADIO ..... A TELEVISI ..... B SURAT KABAR/MAJALAH.....C SELEBARAN/POSTER.....D PETUGAS KESEHATAN ..... E  PERKUMPULAN KEAGAMAAN.....F SEKOLAH/GURU ..... G PERTEMUAN MASYARAKAT.....H  TEMAN/KELUARGA ..... I TEMPAT KERJA ..... J INTERNET ..... K  LAINNYA ..... X (TULISKAN)																	
804	Bisakah seseorang menjadi berkurang kemungkinannya tertular virus HIV/AIDS jika berhubungan seks hanya dengan seorang yang tidak mempunyai pasangan lain?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU.....8																	
805	Bisakah seseorang tertular virus HIV/AIDS melalui gigitan nyamuk?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU.....8																	
806	Bisakah seseorang menjadi berkurang kemungkinannya tertular virus HIV/AIDS dengan cara: memakai kondom setiap melakukan hubungan seks?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU.....8																	
807	Bisakah seseorang tertular virus HIV/AIDS dengan cara: makan sepiring dengan orang yang sudah terkena virus HIV/AIDS?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU .....8																	
808	Bisakah seseorang menjadi berkurang kemungkinan tertular virus HIV/AIDS dengan cara: tidak melakukan hubungan seks sama sekali?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU .....8																	
808A	Bisakah seseorang tertular virus HIV/AIDS karena diguna-guna atau didukuni atau disantet?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU .....8																	
809	Apakah mungkin seseorang yang penampilannya tampak sehat ternyata ia telah tertular virus HIV/AIDS?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU .....8																	
811	Apakah virus penyebab AIDS dapat ditularkan dari seorang ibu ke anak?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU .....8	813																
812	Apakah virus penyebab AIDS dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya:  Selama hamil? Saat melahirkan? Dengan menyusui?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>YA</td> <td>TDK</td> <td>TT</td> </tr> <tr> <td>SELAMA HAMIL</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>SAAT MELAHIRKAN</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>DENGAN MENYUSUI</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </table>		YA	TDK	TT	SELAMA HAMIL	1	2	8	SAAT MELAHIRKAN	1	2	8	DENGAN MENYUSUI	1	2	8	
	YA	TDK	TT																
SELAMA HAMIL	1	2	8																
SAAT MELAHIRKAN	1	2	8																
DENGAN MENYUSUI	1	2	8																
812A	Bagaimana cara mengetahui seseorang terinfeksi HIV/AIDS?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG SESUAI.	DENGAN MENGENALI FISIK .....A DENGAN MENGENALI PERILAKU ORANG .....B DENGAN TES DARAH/VCT (KONSELING DAN TESTING HIV SUKARELA ..... C LAINNYA ..... X (TULISKAN) TIDAK TAHU .....Z																	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
812B	Apakah Ibu tahu tentang adanya tes HIV/AIDS secara sukarela yang didahului dengan konseling (VCT: Voluntary Counseling and Testing)?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	813
812C	Apakah Ibu mengetahui di mana memperoleh pelayanan VCT?  Di mana lagi?  JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA, TULISKAN NAMANYA.  _____ (NAMA TEMPAT)  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG SESUAI.	PEMERINTAH RUMAH SAKIT ..... A PUSKESMAS/PUSTU ..... B KLINIK UMUM ..... C KLINIK KHUSUS VCT ..... D LAINNYA ..... E (TULISKAN)  SWASTA RUMAH SAKIT ..... F KLINIK UMUM ..... G KLINIK KHUSUS VCT ..... H DOKTER PRAKTEK ..... I BIDAN/PERAWAT ..... J KLAINYA (TULISKAN) _____ LAINNYA ..... X (TULISKAN) _____	
813	LIHAT 106A: STATUS PERKAWINAN RESPONDEN  KAWIN <input type="checkbox"/> CERAI HIDUP/ CERAI MATI <input type="checkbox"/>		815
814	Apakah Ibu pernah membicarakan dengan suami Ibu cara agar tidak tertular virus penyebab AIDS?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
815	Jika salah satu anggota keluarga tertular virus HIV/AIDS, apakah Ibu akan merahasiakannya?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU/TIDAK YAKIN ..... 8	
816	Jika salah satu anggota keluarga Ibu menderita AIDS, apakah Ibu bersedia merawatnya di rumah Ibu?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TT/TIDAK YAKIN/TERGANTUNG ..... 8	
816A	Apakah Ibu kenal secara pribadi seseorang yang terkena HIV/AIDS atau seseorang yang meninggal karena HIV/AIDS?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	
816B	Apakah Ibu akan membeli sayuran segar dari petani atau penjual yang Ibu ketahui terinfeksi HIV/AIDS?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	
816C	Jika seorang guru wanita diketahui tertular virus HIV/AIDS tapi tidak kelihatan sakit, menurut pendapat Ibu apakah ia sebaiknya diperbolehkan tetap mengajar di sekolah?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TT/TIDAK YAKIN/TERGANTUNG ..... 8	
817	Selain AIDS, apakah Ibu pernah mendengar infeksi lain yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual seperti infeksi kelamin atau infeksi menular seksual?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2	901
817A	Dari manakah Ibu memperoleh informasi tentang infeksi menular seksual (IMS)?  Ada lagi?  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE SUMBER YANG DISEBUT.	RADIO ..... A TELEVISI ..... B SURAT KABAR/MAJALAH ..... C SELEBARAN/POSTER ..... D  PETUGAS KESEHATAN ..... E PERKUMPULAN KEAGAMAAN ..... F SEKOLAH/GURU ..... G PERTEMUAN MASYARAKAT ..... H TEMAN/KELUARGA ..... I TEMPAT KERJA ..... J INTERNET ..... K LAINNYAX  _____ (TULISKAN)	

NO.	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
818	<p>Jika seorang laki-laki tertular infeksi menular seksual (IMS), apakah gejala-gejalanya?</p> <p>Ada lagi?</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE GEJALA YANG DISEBUT.</p>	<p>NYERI PERUT ..... A</p> <p>NANAH KELUAR DARI ALAT KELAMIN (KENCING NANAH) ..... B</p> <p>CAIRAN BAU KELUAR DARI ALAT KELAMIN..... C</p> <p>RASA NYERI/PANAS PADA SALURAN KENCING .....D</p> <p>KEMERAHAN / RADANG PADA ALAT KELAMIN..... E</p> <p>BENGKAK PADA ALAT KELAMIN... LUKA / BISUL PADA ALAT ..... F</p> <p>KELAMIN .....G</p> <p>KUTIL PADA ALAT KELAMIN.....H</p> <p>GATAL PADA ALAT KELAMIN ..... I</p> <p>KENCING DARAH.....J</p> <p>BERAT BADAN TURUN.....K</p> <p>IMPOTEN.....L</p> <p>WLAINNYA .....</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAINNYA ..... X</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK BERGEJALA / TAMPAK .....Y</p> <p>TIDAK TAHU .....Z</p>	
819	<p>Jika seorang perempuan tertular infeksi menular seksual (IMS) , apakah gejala-gejalanya?</p> <p>Ada lagi?</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP GEJALA YANG DISEBUT.</p>	<p>NYERI PERUT ..... A</p> <p>KEPUTIHAN.....B</p> <p>KEPUTIHAN YANG BERBAU.....C</p> <p>RASA NYERI/PANAS PADA SALURAN KENCING .....D</p> <p>KEMERAHAN / RADANG PADA ALAT KELAMIN.....E</p> <p>BENGKAK PADA ALAT KELAMIN ..... F</p> <p>LUKA / BISUL PADA ALAT KELAMIN .....G</p> <p>KUTIL PADA ALAT KELAMIN.....H</p> <p>GATAL PADA ALAT KELAMIN ..... I</p> <p>KENCING DARAH.....J</p> <p>BERAT BADAN TURUN.....K</p> <p>SULIT HAMIL ..... L</p> <p>LAINNYA ..... w</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>LAINNYA ..... X</p> <p>(TULISKAN)</p> <p>TIDAK BERGEJALA / TAMPAK.....Y</p> <p>TIDAK TAHU.....Z</p>	
820	<p>Apakah Ibu pernah mengalami gejala-gejala berikut ini dalam 12 bulan terakhir?</p> <p>Keluar cairan putih yang berbau dari kemaluan/kelamin (keputihan berbau)?</p> <p>Luka / bisul pada kemaluan/kelamin?</p>	<p>YA TDK TT</p> <p>KEPUTIHAN BERBAU ... 1 2 8</p> <p>BISUL ..... 1 2 8</p>	
821	<p>LIHAT 820:</p> <p>PALING SEDIKIT SATU KODE '1' YANG DILINGKARI <input type="checkbox"/></p> <p>TIDAK ADA KODE '1' YANG DILINGKARI <input type="checkbox"/></p>		901
822	<p>Ke mana Ibu mencari nasehat atau pengobatan?</p> <p>Ada lagi?</p> <p>JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT</p>	<p>TIDAK DIOBATI .....A</p> <p>DIOBATI SENDIRI.....B</p> <p>PUSKESMAS ..... C</p> <p>RUMAH SAKIT/KLINIK ..... D</p> <p>DOKTER PRAKTEK.....E</p> <p>BIDAN PRAKTEK.....F</p> <p>TOKO OBAT/APOTIK .....G</p> <p>DUKUN / 'ORANG PINTAR' ..... H</p> <p>TEMAN/SAUDARA ..... I</p> <p>LAINNYA ..... X</p> <p>(TULISKAN)</p>	

BAGIAN 9. KEMATIAN IBU

901 Sekarang saya ingin bertanya tentang saudara kandung laki-laki dan perempuan dari Ibu, yaitu anak-anak yang dilahirkan oleh Ibu kandung Ibu, mencakup yang tinggal bersama Ibu, tinggal di tempat lain, maupun yang telah meninggal. Berapa jumlah anak yang dilahirkan oleh Ibu kandung Ibu, termasuk Ibu?

JUMLAH ANAK DARI IBU KANDUNG

JIKA JAWABAN '01'

(RESPONDEN ADALAH ANAK TUNGGAL)

916

902 Di antara semua kelahiran, berapa orang yang lebih tua dari Ibu?

JUMLAH KELAHIRAN SEBELUM KELAHIRAN IBU

PERTANYAAN DAN SARINGAN	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
903 Siapakah nama saudara kandung laki-laki dan perempuan Ibu? (CATAT MULAI DARI YANG TERTUA)	.....	.....	.....	.....	.....	.....
904 Apakah (NAMA) laki-laki atau perempuan?	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2
905 Apakah (NAMA) masih hidup?	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8 KE (2)	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8 KE (3)	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8 KE (4)	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8 KE (5)	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8 KE (6)	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8 KE (7)
906 Berapa umur (NAMA)?	<input type="text"/> < 10 KE (2)	<input type="text"/> < 10 KE (3)	<input type="text"/> < 10 KE (4)	<input type="text"/> < 10 KE (5)	<input type="text"/> < 10 KE (6)	<input type="text"/> < 10 KE (7)
907 Apakah (NAMA) pernah kawin?	YA ..... 1 KE (2) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (3) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (4) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (5) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (6) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (7) TDK ..... 2
908 Pada tahun berapa (NAMA) meninggal?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
909 Berapa umur (NAMA) saat meninggal?	<input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (2)	<input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (3)	<input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (4)	<input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (5)	<input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (6)	<input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (7)
911 Apakah (NAMA) meninggal pada saat hamil atau saat melahirkan?	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2
912 Apakah (NAMA) meninggal dalam masa dua bulan setelah berakhirnya kehamilan?	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914
913 Apakah (NAMA) meninggal berkaitan dengan kesulitan pada waktu hamil, persalinan atau masa nifas?	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2
914 Berapa anak yang dilahirkan (NAMA) (sebelum kehamilan /kelahiran tersebut)?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
915 Apakah (NAMA) pernah kawin?	YA ..... 1 KE (2) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (3) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (4) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (5) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (6) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (7) TDK ..... 2

PERTANYAAN DAN SARINGAN	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
903 Siapakah nama saudara kandung laki-laki dan perempuan ibu? (CATAT MULAI DARI YANG TERTUA)	.....	.....	.....	.....	.....	.....
904 Apakah (NAMA) laki-laki atau perempuan?	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2	LK ..... 1 PR ..... 2
905 Apakah (NAMA) masih hidup?	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 908 TT ..... 8
	KE (8)	KE (9)	KE (10)	KE (11)	KE (12)	KE (13)
906 Berapa umur (NAMA)?	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 KE (8)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 KE (9)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 KE (10)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 KE (11)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 KE (12)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 KE (13)
907 Apakah (NAMA) pernah kawin?	YA ..... 1 KE (8) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (9) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (10) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (11) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (12) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (13) TDK ..... 2
908 Pada tahun berapa (NAMA) meninggal?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
909 Berapa umur (NAMA) saat meninggal?	<input type="text"/> <input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (8)	<input type="text"/> <input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (9)	<input type="text"/> <input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (10)	<input type="text"/> <input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (11)	<input type="text"/> <input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (12)	<input type="text"/> <input type="text"/> JIKA LAKI-LAKI ATAU MENINGGAL SEBELUM BERUMUR 10 THN KE (13)
911 Apakah (NAMA) meninggal pada saat hamil atau saat melahirkan?	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2	YA ..... 1 KE 913 TDK ..... 2
912 Apakah (NAMA) meninggal dalam masa dua bulan setelah berakhirnya kehamilan?	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914	YA ..... 1 TDK ..... 2 KE 914
913 Apakah (NAMA) meninggal berkaitan dengan kesulitan pada waktu hamil, persalinan atau masa nifas?	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2	YA ..... 1 TDK ..... 2
914 Berapa anak yang dilahirkan (NAMA) (sebelum kehamilan tersebut)?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
915 Apakah (NAMA) pernah kawin?	YA ..... 1 KE (8) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (9) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (10) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (11) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (12) TDK ..... 2	YA ..... 1 KE (13) TDK ..... 2
916 CATAT WAKTU					JAM .....	<input type="text"/> <input type="text"/>
					MENIT .....	<input type="text"/> <input type="text"/>





KALENDER

INSTRUKSI:

HANYA SATU KODE UNTUK SETIAP KOTAK (BULAN).  
UNTUK KOLOM 1 DAN 4, SEMUA KOTAK (BULAN) HARUS DIISI.

KETERANGAN KODE UNTUK MASING-MASING KOLOM:

KOL. 1: KELAHIRAN, KEHAMILAN, PENGGUNAAN

ALAT/CARA KB

- L LAHIR HIDUP
- H KEHAMILAN
- K GUGUR/LAHIR MATI
- 0 TIDAK MEMAKAI ALAT/CARA KB
- 1 STERILISASI WANITA
- 2 STERILISASI PRIA
- 3 PIL
- 4 IUD/AKDR/SPIRAL
- 5 SUNTIKAN
- 6 SUSUK KB
- 7 KONDOM
- 8 INTRAVAG/DIAFRAGMA
- M MTD MENYUSUI ALAMI/ AMENORRHEA LAKTASI
- P PANTANG BERKALA/KALENDER
- T SANGGAMA TERPUTUS
- D KONTRASEPSI DARURAT
- X LAINNYA

(TULISKAN)

KOL. 2: SUMBER ALAT/CARA KB

- 1 RUMAH SAKIT PEMERINTAH
- 2 PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU
- 3 KLINIK PEMERINTAH
- 4 PLKB
- 5 TKBK/TMK
- 6 RUMAH SAKIT SWASTA
- 7 KLINIK SWASTA
- 8 DOKTER PRAKTEK
- 9 BIDAN PRAKTEK
- A BIDAN DI DESA
- B APOTEK/TOKO OBAT
- C POLINDES
- D POSYANDU
- E POS KB/PPKBD
- F TEMAN/KELUARGA
- G TOKO
- X LAINNYA

(TULISKAN)

KOL. 3: ALASAN BERHENTI (GANTI) MEMAKAI

ALAT/CARA KB

- 0 JARANG BERHUBUNGAN SEKS/SUAMI JAUH
- 1 HAMIL KETIKA MEMAKAI
- 2 INGIN HAMIL
- 3 SUAMI TIDAK SETUJU
- 4 INGIN CARA YANG LEBIH EFEKTIF
- 5 MASALAH KESEHATAN
- 6 EFEK SAMPINGAN
- 7 SUKAR DIPEROLEH/TEMPAT JAUH
- 8 BIAYA MAHAL
- 9 TIDAK NYAMAN
- F TIDAK PEDULI/MASA BODOH
- M MENOPAUSE/MATI HAID
- C CERAI/SUAMI MENINGGAL
- N LEPAS SENDIRI
- X LAINNYA

(TULISKAN)

- Z TIDAK TAHU

KOL. 4: STATUS PERKAWINAN

- X KAWIN

		1	2	3	4		
DES	01					01	DES
NOV	02					02	NOV
OKT	03					03	OKT
SEP	04					04	SEP
2 AGT	05					05	AGT
0 JUL	06					06	JUL
0 JUN	07					07	JUN
7 MEI	08					08	MEI
APR	09					09	APR
MAR	10					10	MAR
PEB	11					11	PEB
JAN	12					12	JAN
DES	13					13	DES
NOV	14					14	NOV
OKT	15					15	OKT
SEP	16					16	SEP
2 AGT	17					17	AGT
0 JUL	18					18	JUL
0 JUN	19					19	JUN
6 MEI	20					20	MEI
APR	21					21	APR
MAR	22					22	MAR
PEB	23					23	PEB
JAN	24					24	JAN
DES	25					25	DES
NOV	26					26	NOV
OKT	27					27	OKT
SEP	28					28	SEP
2 AGT	29					29	AGT
0 JUL	30					30	JUL
0 JUN	31					31	JUN
5 MEI	32					32	MEI
APR	33					33	APR
MAR	34					34	MAR
PEB	35					35	PEB
JAN	36					36	JAN
DES	37					37	DES
NOV	38					38	NOV
OKT	39					39	OKT
SEP	40					40	SEP
2 AGT	41					41	AGT
0 JUL	42					42	JUL
0 JUN	43					43	JUN
4 MEI	44					44	MEI
APR	45					45	APR
MAR	46					46	MAR
PEB	47					47	PEB
JAN	48					48	JAN
DES	49					49	DES
NOV	50					50	NOV
OKT	51					51	OKT
SEP	52					52	SEP
2 AGT	53					53	AGT
0 JUL	54					54	JUL
0 JUN	55					55	JUN
3 MEI	56					56	MEI
APR	57					57	APR
MAR	58					58	MAR
PEB	59					59	PEB
JAN	60					60	JAN
DES	61					61	DES
NOV	62					62	NOV
OKT	63					63	OKT
SEP	64					64	SEP
2 AGT	65					65	AGT
0 JUL	66					66	JUL
0 JUN	67					67	JUN
2 MEI	68					68	MEI
APR	69					69	APR
MAR	70					70	MAR
PEB	71					71	PEB
JAN	72					72	JAN



07IDHS-ME

## 2007 INDONESIA DEMOGRAPHIC AND HEALTH SURVEY MEN'S QUESTIONNAIRE

Confidential

IDENTIFICATION	CODE								
1. PROVINCE _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								
2. REGENCY/MUNICIPALITY*) _____									
3. SUBDISTRICT _____									
4. VILLAGE*) _____									
5. URBAN/RURAL**)                      URBAN    -1                      RURAL    -2	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								
6. CENSUS BLOCK NUMBER _____									
7. 2007 IDHS SAMPLE CODE . . . . .	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								
8. HOUSEHOLD NUMBER . . . . .	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								
9. NAME OF HOUSEHOLD HEAD _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								
10. NAME OF RESPONDENT _____									
11. RESPONDENT LINE NUMBER . . . . .									

INTERVIEWER VISITS				
	1	2	3	FINAL VISIT
DATE	_____	_____	_____	DAY <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> MONTH <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> YEAR <table border="1" style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</table> <table border="1" style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</table> <table border="1" style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</table> <table border="1" style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">7</table>
INTERVIEWER'S NAME	_____	_____	_____	INT. NUMBER <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>
RESULT***)	_____	_____	_____	RESULT <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>
NEXT VISIT    DATE	_____	_____		TOTAL NUMBER OF VISITS <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>
TIME	_____	_____		

\*\*\*) RESULT CODES  
 1 COMPLETED                      3 POSTPONED                      5 PARTLY COMPLETED                      7 OTHER \_\_\_\_\_  
 2 NOT AT HOME                      4 REFUSED                      6 INCAPACITATED                      (SPECIFY)

LANGUAGE IN INTERVIEW: \_\_\_\_\_  
 DAILY SPOKEN LANGUAGE: \_\_\_\_\_  
 USE INTERPRETER:                      YES - 1                      NO - 2

	FIELD EDITOR	SUPERVISOR	OFFICE EDITOR	KEYED BY
NAME	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>
DATE	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	_____ <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>

SECTION 1. RESPONDENT'S BACKGROUND

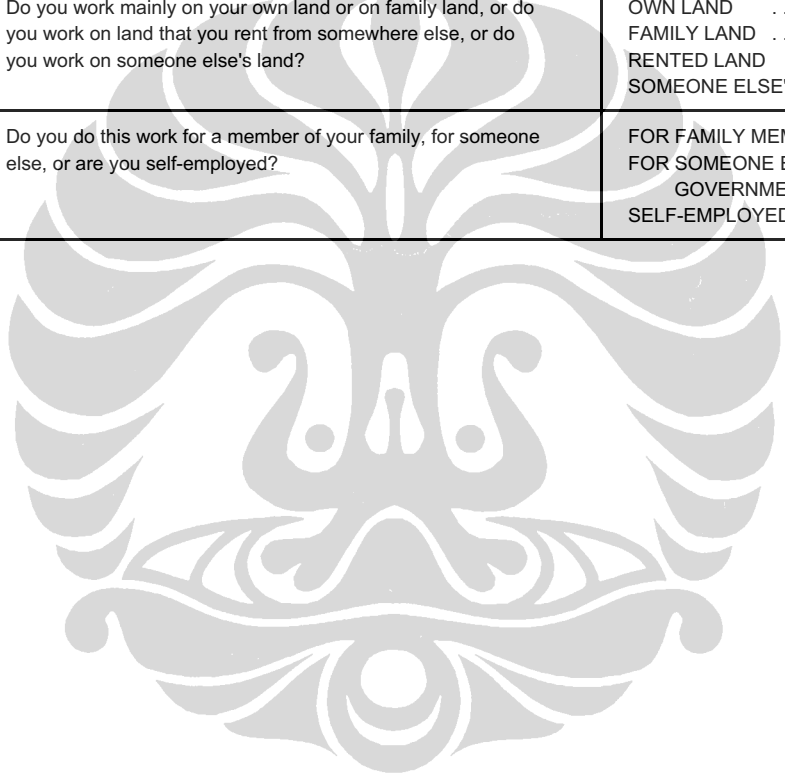
INTRODUCTION AND CONSENT

INFORMED CONSENT	
<p>Hello. My name is _____ and I am working for Badan Pusat Statistik.</p> <p>We are conducting a national survey about the health of women, men and children. We would very much appreciate your participation in this survey. I would like to ask you about your health (and the health of your family). This information will help the government to plan health services. The survey usually takes about 30 minutes to complete. Whatever information you provide will be kept strictly confidential and will not be shown to other persons.</p> <p>Participation in this survey is voluntary, and if we should come to any question you don't want to answer, just let me know and I will go on to the next question; or you can stop the interview at any time. However, we hope that you will participate in this survey since your views are important.</p> <p>At this time, do you want to ask me anything about the survey? May I begin the interview now?</p> <p>Signature of interviewer: _____ Date: _____</p> <p>RESPONDENT AGREES TO BE INTERVIEWED ..... 1      RESPONDENT DOES NOT AGREE TO BE INTERVIEWED ... 2 → END</p>	

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
101	RECORD THE TIME.	HOUR ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
108	In what month and year were you born?	MONTH ..... <input type="text"/> <input type="text"/> DON'T KNOW MONTH ..... 98 YEAR ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DON'T KNOW YEAR ..... 9998	
109	How old were you at your last birthday?  COMPARE AND CORRECT 108 AND OR 109 IF INCONSISTENT. IF AGE IS LESS THAN 15 OR OVER 54, END INTERVIEW. CORRECT 071DHS-HH SECTION III COL (7).	AGE IN COMPLETED YEARS <input type="text"/> <input type="text"/>	
109A	Are you currently single, married, divorced, or widowed?	SINGLE ..... 1 MARRIED ..... 2 DIVORCED ..... 3 WIDOWED ..... 4	
109B	CHECK 109 and 109A:  AGE 15-54 AND MARRIED <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/>		→ END
110	Have you ever attended school?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 114
111	What is the highest level of school you attended: primary, junior high school, senior high school, academy or university?	PRIMARY SCHOOL ..... 1 JUNIOR HIGH SCHOOL ..... 2 SENIOR HIGH SCHOOL ..... 3 ACADEMY ..... 4 UNIVERSITY ..... 5	
112	What is the highest (grade/year) you completed at that level?  IN FIRST YEAR = 0, COMPLETED = 7, DON'T KNOW = 8	GRADE ..... <input type="text"/>	

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
113	CHECK 111: PRIMARY <input type="checkbox"/> JUNIOR HIGH SCHOOL OR HIGHER <input type="checkbox"/>		→ 117
114	Now I would like you to read this sentence to me. SHOW CARD TO RESPONDENT. IF RESPONDENT CANNOT READ WHOLE SENTENCE, PROBE: Can you read any part of the sentence to me?	CANNOT READ AT ALL ..... 1 ABLE TO READ ONLY PARTS OF SENTENCE ..... 2 ABLE TO READ WHOLE SENTENCE.. 3	
115	Have you ever participated in a literacy program or any other program that involves learning to read or write (not including primary school)?	YES ..... 1 NO ..... 2	
116	CHECK 114: CODE '2', '3' CIRCLED <input type="checkbox"/> CODE '1' CIRCLED <input type="checkbox"/>		→ 118
117	Do you read a newspaper or magazine almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all?	ALMOST EVERY DAY ..... 1 AT LEAST ONCE A WEEK ..... 2 LESS THAN ONCE A WEEK ..... 3 NOT AT ALL ..... 4	
118	Do you listen to the radio almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all?	ALMOST EVERY DAY ..... 1 AT LEAST ONCE A WEEK ..... 2 LESS THAN ONCE A WEEK ..... 3 NOT AT ALL ..... 4	
119	Do you watch television almost every day, at least once a week, less than once a week or not at all?	ALMOST EVERY DAY ..... 1 AT LEAST ONCE A WEEK ..... 2 LESS THAN ONCE A WEEK ..... 3 NOT AT ALL ..... 4	
119A	What is your religion?	ISLAM ..... 01 PROTESTANT ..... 02 CATHOLIC ..... 03 HINDU ..... 04 BUDHA ..... 05 CONFUCIAN ..... 06 OTHER ..... 96	
120	Are you currently working?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 120C
120A	As you know, some people take up jobs for which they are paid in cash or kind or unpaid. Others sell things, have a small business or work on the family farm or in the family business. Do you have any job that you do continuously for at least one hour in the past week?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 120C
120B	Have you done any work in the last 12 months?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 201
120C	Do you work in agriculture or not in agriculture?	AGRICULTURE ..... 1 NOT IN AGRICULTURE ..... 2	

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
123	What is your occupation? That is, what kind of work you mainly do? DESCRIBE AS COMPLETE AS POSSIBLE. DO NOT FILL IN BOXES. <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"></div>	PROFESSIONAL, TECHNICAL ..... 01 MANAGER AND ADMINISTRATOR ..... 02 CLERICAL ..... 03 SALES ..... 04 SERVICES ..... 05 AGRICULTURAL WORKER ..... 06 PRODUCTION WORKER ..... 07  OTHER ..... 96 (SPECIFY) DON'T KNOW ..... 98	
124	CHECK 120C:  <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">             WORKS IN              AGRICULTURE <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;">             DOES NOT              WORK IN              AGRICULTURE <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 201
125	Do you work mainly on your own land or on family land, or do you work on land that you rent from somewhere else, or do you work on someone else's land?	OWN LAND ..... 1 FAMILY LAND ..... 2 RENTED LAND ..... 3 SOMEONE ELSE'S LAND ..... 4	
125A	Do you do this work for a member of your family, for someone else, or are you self-employed?	FOR FAMILY MEMBER ..... 1 FOR SOMEONE ELSE/ GOVERNMENT ..... 2 SELF-EMPLOYED ..... 3	



SECTION 2. REPRODUCTION

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
201	Now I would like to ask you about all the children you have had during your life. Do you have biological children?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 206
202	Do you have any biological sons or daughters who are now living with you?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 204
203	How many sons live with you? And how many daughters live with you? IF NONE, RECORD '00'.	SONS AT HOME ..... <input type="text"/> <input type="text"/> DAUGHTERS AT HOME ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
204	Do you have any biological sons or daughters who are alive but do not live with you?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 206
205	How many sons are alive but do not live with you? And how many daughters are alive but do not live with you? IF NONE, RECORD '00'.	SONS ELSEWHERE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> DAUGHTERS ELSEWHERE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
206	Do you have any biological sons or daughters who were born alive but later died? IF NO, PROBE : Any baby who cried or showed signs of life but did not survive?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 209
207	How many boys have died? And how many girls have died? IF NONE, RECORD '00'.	BOYS DEAD ..... <input type="text"/> <input type="text"/> GIRLS DEAD ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
209	SUM ANSWERS TO 203, 205, AND 207, AND ENTER TOTAL. IF NONE, RECORD '00'.	TOTAL CHILDREN ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
210	CHECK 209: NUMBER OF CHILDREN IS 2 OR MORE <input type="checkbox"/> NUMBER OF CHILDREN IS 0 <input type="checkbox"/> NUMBER OF CHILDREN IS 1 <input type="checkbox"/>		→ 301 → 213
211	Do the children that you have fathered all have the same biological mother?	YES ..... 1 NO ..... 2	
213	How old were you when your (first) child was born?	AGE IN YEARS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	



SECTION 3. KNOWLEDGE AND PRACTICE OF FAMILY PLANNING

Now I would like to talk about family planning - the various ways or methods that a couple can use to delay or avoid a pregnancy			
CIRCLE CODE 1 IN 301 FOR EACH METHOD MENTIONED SPONTANEOUSLY. THEN PROCEED DOWN COLUMN 301, READING THE NAME AND DESCRIPTION OF EACH METHOD NOT MENTIONED SPONTANEOUSLY. CIRCLE CODE 1 OR 2 IF METHOD IS RECOGNIZED. THEN, ASK 302 OR CIRCLE CODE '3' IF NOT RECOGNIZED.			
301	What ways or methods have you heard about? Have you ever heard of (METHOD)?		302 Have you ever used (METHOD)?
01	FEMALE STERILIZATION/TUBSECTOMY Women can have an operation to avoid having any more children.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	Has your wife ever had an operation to avoid having any more children? YES ..... 1 NO ..... 2
02	MALE STERILIZATION Men can have an operation to avoid having any more children.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	Have you ever had an operation to avoid having any more children? YES ..... 1 NO ..... 2
03	PILL Women can take a pill every day to avoid becoming pregnant.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
04	IUD Women can have a loop or coil placed inside them by a doctor or a nurse.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
05	INJECTABLES Women can have an injection by a health provider that stops them from becoming pregnant for one month or longer.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
06	NORPLANT/IMPLANT Women can have several small rods placed in their upper arm by a doctor or nurse which can prevent pregnancy for one or more years.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
07	CONDOM Men can put a rubber sheath on their penis before sexual intercourse.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	YES ..... 1 NO ..... 2
08	INTRAVAG/DIAPHRAGM Women can place a tissue or a thin flexible disk in the vagina before intercourse.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
09	LACTATIONAL AMENORRHEA METHOD (LAM) Up to 6 months after child birth, a woman can use a method that requires she breastfeeds frequently, day and night, and that her menstrual period has not returned.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
10	PERIODIC ABSTINENCE OR CALENDAR SYSTEM Every month that a woman is sexually active she can avoid pregnancy by not having sexual intercourse on the days of the month she is most likely to get pregnant.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	YES ..... 1 NO ..... 2
11	WITHDRAWAL Men can be careful and pull out before climax.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	YES ..... 1 NO ..... 2
12	EMERGENCY CONTRACEPTION As an emergency measure after unprotected sexual intercourse, women can take special pills at any time within three days to prevent pregnancy.	YES, SPONTANEOUS 1 YES, PROBES ..... 2 NO ..... 3 ↓	
13	Have you heard of any other ways or methods that women or men can use to avoid pregnancy?	YES ..... 1  _____ (SPECIFY)  _____ (SPECIFY) NO ..... 2 ↓	

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
302A	Are you currently using any method of family planning?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 302C
302B	Which method are you using?	MALE STERILIZATION ..... 1 CONDOM ..... 2 PERIODIC ABSTINENCE ..... 3 WITHDRAWAL ..... 4 OTHER ..... 6 SPECIFY	
302C	Is your wife currently using any method of family planning?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	→ 302F
302D	Which method is your wife using?  Any other method?  DO NOT READ OUT RESPONSES.  CIRCLE ALL MENTIONED.	FEMALE STERILIZATION ..... A PILL ..... B IUD ..... C INJECTABLES ..... D IMPLANTS ..... E INTRAVAG/DIAPHRAGM ..... F LACTATIONAL AMENORRHEA METHOD ..... G PERIODIC ABSTINENCE ..... H WITHDRAWAL ..... I OTHER ..... X SPECIFY	
302F	Do you know of a place where you can obtain a method of family planning?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 308
302G	Where is that?  IF THE SOURCE IS HOSPITAL, HEALTH CENTER OR CLINIC, WRITE THE NAME OF THE PLACE, PROBE TO IDENTIFY THE TYPE OF SOURCE AND CIRCLE THE APPROPRIATE CODE.  _____ (NAME OF PLACE(S))  Any other place?  DO NOT READ OUT RESPONSES.  CIRCLE ALL MENTIONED.	PUBLIC SECTOR HOSPITAL ..... A HEALTH CENTER ..... B CLINIC ..... C FP FIELDWORKER ..... D FP MOBILE UNIT ..... E OTHER ..... F (SPECIFY) PRIVATE MEDICAL SECTOR HOSPITAL ..... G MATERNITY HOSPITAL ..... H MATERNITY CLINIC ..... I CLINIC ..... J DOCTOR (GENERAL) ..... K OBGYN ..... L MIDWIFE ..... M NURSE ..... N VILLAGE MIDWIFE ..... O PHARMACY/DRUG STORE ..... P OTHER ..... Q (SPECIFY) OTHER DELIVERY POST ..... R HEALHT POST ..... S FP POST ..... T FRIENDS/RELATIVES ..... U SHOP ..... V OTHER ..... X (SPECIFY)	
308	From one menstrual period to the <u>next</u> , are there certain days when a woman is more likely to become pregnant if she has sexual relations?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	→ 310

309	Is this time just before her period begins, during her period, right after her period has ended, or halfway between two periods?	JUST BEFORE HER PERIOD BEGINS ..... 1 DURING HER PERIOD ..... 2 RIGHT AFTER HER PERIOD ENDS ..... 3 IN THE MIDDLE OF THE CYCLE ..... 4 OTHER ..... 6 (SPECIFY) DON'T KNOW ..... 8	
310	Do you think that a woman who is breastfeeding can become pregnant if she has sexual relations?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
311	CHECK 301 (07) AND 302 (07): KNOWLEDGE AND USE OF CONDOM		
	HAS HEARD OF AND USED CONDOM <input type="checkbox"/>	HAS HEARD OF CONDOM BUT HAS NEVER USED <input type="checkbox"/>	→ 323
		NEVER HEARD OF CONDOM <input type="checkbox"/>	→ 324
314	When you have sex in the last month, do you use a condom every time, sometimes, or not at all?	EVERY TIME ..... 1 SOMETIMES ..... 2 NOT AT ALL ..... 3 NOT HAVING SEX ..... 4	
316	Have you ever experienced any problems with using condoms? IF YES: What problems did you experience?  PROBE: Any other problems?  DO NOT READ OUT RESPONSES. CIRCLE ALL PROBLEMS MENTIONED.	TOO EXPENSIVE ..... A EMBARRASSING TO BUY/OBTAIN ..... B DIFFICULT TO DISPOSE OF ..... C DIFFICULT TO PUT ON/TAKE OFF ..... D SPOILS THE MOOD ..... E DIMINISHES THE PLEASURE ..... F WIFE OBJECTS TO/DOES NOT LIKE ..... G WIFE GOT PREGNANT ..... H INCONVENIENT TO USE/MESSY ..... I CONDOM BROKE ..... J OTHER ..... X (SPECIFY) NO PROBLEM ..... Y	
316A	Have you ever paid for sex?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 317
316B	In the last 12 months, did you ever pay for sex?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 317
316C	The last time you paid for sex, was a condom used?	YES ..... 1 NO ..... 2	
317	CHECK 314: CURRENT USE OF CONDOMS		
	EVERY TIME OR SOMETIMES <input type="checkbox"/>	NOT AT ALL/ NOT HAVING SEX <input type="checkbox"/>	→ 323

319	<p>From where do you usually obtain the condoms?</p> <p>IF SOURCE IS HOSPITAL OR CLINIC, WRITE THE NAME OF PLACE, PROBE TO IDENTIFY THE TYPE OF SOURCE AND CIRCLE THE APPROPRIATE CODE.</p> <p>_____</p> <p>(NAME OF PLACE(S))</p>	<p>PUBLIC SECTOR</p> <p>HOSPITAL ..... 11</p> <p>HEALTH CENTER ..... 12</p> <p>CLINIC ..... 13</p> <p>FP FIELDWORKER ..... 14</p> <p>FP MOBILE UNIT ..... 15</p> <p>OTHER ..... 16</p> <p>(SPECIFY)</p> <p>PRIVATE MEDICAL SECTOR</p> <p>HOSPITAL ..... 21</p> <p>MATERNITY HOSPITAL ..... 22</p> <p>MATERNITY CLINIC ..... 23</p> <p>CLINIC ..... 24</p> <p>DOCTOR (GENERAL) ..... 25</p> <p>OBGYN ..... 26</p> <p>MIDWIFE ..... 27</p> <p>NURSE ..... 28</p> <p>VILLAGE MIDWIFE ..... 29</p> <p>PHARMACY/DRUG STORE ..... 30</p> <p>OTHER ..... 31</p> <p>(SPECIFY)</p> <p>OTHER</p> <p>DELIVERY POST ..... 41</p> <p>HEALTH POST ..... 42</p> <p>FP POST ..... 43</p> <p>FRIENDS/RELATIVES ..... 44</p> <p>SHOP ..... 45</p> <p>OTHER ..... 46</p> <p>(SPECIFY)</p>																									
320	How much do you usually pay for a packet of condoms?	<p>RUPIAH <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>FREE ..... 99995</p> <p>DON'T KNOW ..... 99998</p>	<p>→ 323</p>																								
321	How many condoms are in each packet?	<p>NUMBER <input type="text"/> <input type="text"/></p>																									
322	Do you think that at this price condoms are inexpensive, just affordable, or too expensive?	<p>INEXPENSIVE ..... 1</p> <p>JUST AFFORDABLE ..... 2</p> <p>TOO EXPENSIVE ..... 3</p>																									
323	<p>I will now read you some statements about condom use that other men have made. Please tell me if you agree or disagree with each.</p> <p>Condoms diminish a man's sexual pleasure.</p> <p>A condom is very inconvenient to use.</p> <p>A condom can be reused.</p> <p>A condom protects against disease.</p> <p>A woman has no right to tell a man to use a condom.</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>DIS- AGREE</th> <th>AGREE</th> <th>DK</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DIMINISH SEXUAL PLEASURE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>INCONVENIENT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>CAN BE REUSED</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PROTECT AGAINST DISEASE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>WOMAN'S RIGHT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		DIS- AGREE	AGREE	DK	DIMINISH SEXUAL PLEASURE	1	2	8	INCONVENIENT	1	2	8	CAN BE REUSED	1	2	8	PROTECT AGAINST DISEASE	1	2	8	WOMAN'S RIGHT	1	2	8	
	DIS- AGREE	AGREE	DK																								
DIMINISH SEXUAL PLEASURE	1	2	8																								
INCONVENIENT	1	2	8																								
CAN BE REUSED	1	2	8																								
PROTECT AGAINST DISEASE	1	2	8																								
WOMAN'S RIGHT	1	2	8																								
324	<p>CHECK 301 (02) AND 302 (02): KNOWLEDGE AND USE OF MALE STERILIZATION</p> <p>HAS HEARD OF MALE STERILIZATION BUT IS NOT STERILIZED <input type="checkbox"/></p> <p>RESPONDENT IS STERILIZED <input type="checkbox"/></p> <p>HAS NOT HEARD OF MALE STERILIZATION <input type="checkbox"/></p>		<p>→ 326</p> <p>→ 328</p>																								

325	Once you have had all the children you want, have you ever considered getting sterilized?	HAS CONSIDERED ..... 1 HAS NOT CONSIDERED ..... 2 UNSURE/DEPENDS ..... 3 WIFE ALREADY STERILIZED ..... 4	
326	In your opinion what are some of the advantages of male sterilization?  PROBE: Any other advantages?  RECORD ALL ADVANTAGES METHOD.  DO NOT READ OUT RESPONSES.	PUTS MAN IN CONTROL ..... A EFFECTIVE METHOD ..... B OPERATION IS SAFE ..... C SAFER THAN FEMALE STERILIZATION ..... D OPERATION INEXPENSIVE ..... E LESS EXPENSIVE THAN FEMALE STERILIZATION ..... F OPERATION IS SIMPLE ..... G GIVES MAN FREEDOM ..... H OTHER ..... X SPECIFY	
326A	CHECK 324:  HAS HEARD OF MALE STERILIZATION BUT IS NOT STERILIZED <input type="checkbox"/>	RESPONDENT STERILIZED <input type="checkbox"/>	→ 328
327	Why have you never considered getting sterilized?  PROBE: Any other reason?  RECORD ALL ADVANTAGES METHOD.  DO NOT READ OUT RESPONSES.	AGAINST RELIGION ..... A BAD FOR MAN'S HEALTH ..... B OPERATION NOT SAFE ..... C LESS INTRUSIVE WAYS AVAILABLE ..... D MAY WANT MORE CHILDREN ..... E MAY REMARRY SOME DAY ..... F COST ..... G LOSS OF SEXUAL FUNCTION ..... H WIFE OBJECTS ..... I OTHER ..... X SPECIFY	
328	I will now read you some statements about contraception. Please tell me if you agree or disagree with each one.  Contraception is women's business and a man should not have to worry about it.  Women who are sterilized may become promiscuous.  Being sterilized for a man is equivalent to being castrated.  A woman is the one who gets pregnant, so she should be the one to get sterilized.	DIS- AGREE AGREE DK CONTRACEPTION WOMAN'S BUSINESS . 1 2 3 STERILIZED WOMEN ARE PROMISCUOUS 1 2 3 MALE STERILIZATION IS CASTRATION ... 1 2 3 WOMAN SHOULD BE THE ONE STERILIZED 1 2 3	

SECTION 4. MARRIAGE AND ATTITUDE TOWARD WOMEN

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
401	Have you been married once, or more than once?	ONCE ..... 1 MORE THAN ONCE ..... 2	
402	Does your wife live with you or somewhere else?	IN HOUSEHOLD ..... 1 ELSEWHERE ..... 2	
403	WRITE WIFE'S NAME AND LINE NUMBER FROM HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE.  IF WIFE DOES NOT LIVE IN THE HOUSEHOLD, ENTER '00'	NAME _____  LINE NUMBER ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
404	CHECK 401:  MARRIED MORE THAN ONCE <input type="checkbox"/> MARRIED ONCE <input type="checkbox"/>		→ 407
405	Do you have other wives who do not live in this household?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 407
406	What is the name of the wife who does not live in this household?	NAME _____	
407	How old were you when you and your (first) wife married?	AGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
408	How old were you when you first had sexual intercourse?	AGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
409	For a man, what is the best age to get married?	AGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
410	For a woman, what is the best age to get married?	AGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
411	What is the best age for a woman to have her first child?	AGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
412	After what age, should a woman stop having children?	AGE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
413	Who in your family usually has the final say on the following decisions?	RESPONDENT ..... = 1 RESPONDENT'S WIFE ..... = 2 RESPONDENT & HIS WIFE ..... = 3 SOMEONE ELSE ..... = 4 RESPONDENT & SOMEONE ELSE JOINTLY ..... = 5 NO DECISION ..... = 6  OWN HEALTH CARE 1 2 3 4 5 6 LARGE HH PURCHASES 1 2 3 4 5 6 DAILY PURCHASES 1 2 3 4 5 6 VISIT RELATIVES 1 2 3 4 5 6 FOOD TO COOK DAILY 1 2 3 4 5 6	
414	Sometimes a husband is annoyed or angered by things that his wife does. In your opinion, is a husband justified in hitting or beating his wife in the following situations:	YES NO DK  GOES OUT WITHOUT TELLING HIM ... 1 2 8 NEGL. CHILDREN ... 1 2 8 ARGUES ..... 1 2 8 REFUSES SEX ..... 1 2 8 BURNS FOOD ..... 1 2 8	

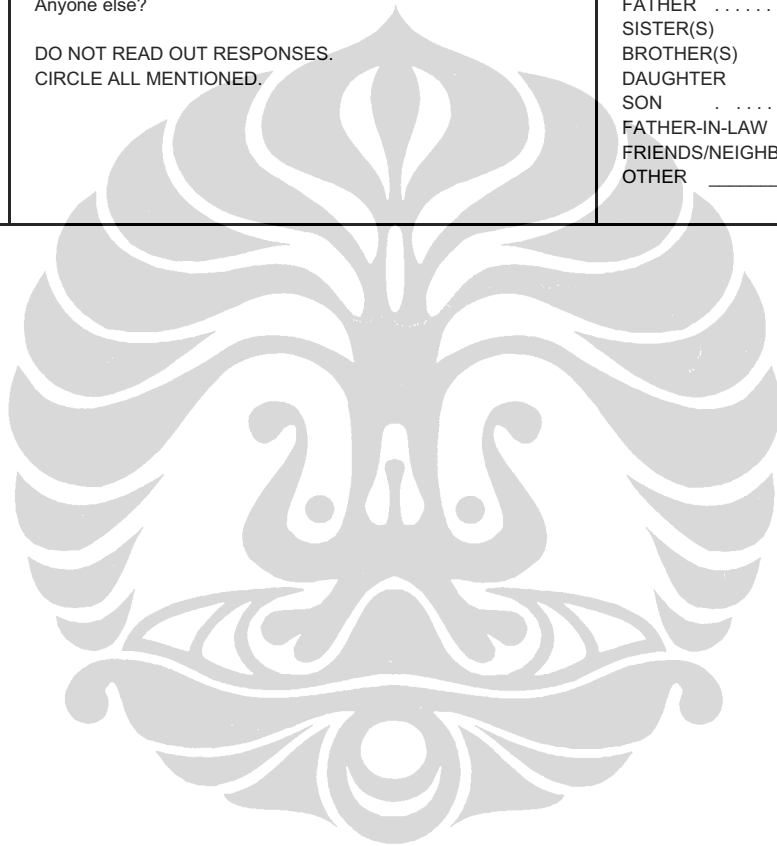


SECTION 5. FERTILITY PREFERENCES

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
502	CHECK 302 (02): RESPONDENT <input type="checkbox"/> NOT STERILIZED RESPONDENT <input type="checkbox"/> STERILIZED		→ 521
502A	COPY THE NAME OF RESPONDENT'S WIFE  IF MORE THAN 2 WIVES, USE EXTRA QUESTIONNAIRE.	FIRST WIFE  LINE NUMBER . <input type="text"/> <input type="text"/>	SECOND WIFE  LINE NUMBER . <input type="text"/> <input type="text"/>
503	Is (WIFE'S NAME) pregnant now?	YES ..... 1 NO ..... 2 (SKIP TO 505) ← DK/UNSURE ..... 8	YES ..... 1 NO ..... 2 (SKIP TO 505) ← DK/UNSURE ..... 8
504	When (WIFE'S NAME) became pregnant, did you want her to become pregnant <u>then</u> , did you want to wait until <u>later</u> , or did you <u>not</u> want her to have more children <u>at all</u> ?	THEN ..... 1 LATER ..... 2 NOT AT ALL ..... 3 (SKIP TO 506) ←	THEN ..... 1 LATER ..... 2 NOT AT ALL ..... 3 (SKIP TO 506) ←
505	In the next few weeks, if you discovered that (WIFE'S NAME) was pregnant, would that be a big problem, a small problem or no problem at all?	BIG PROBLEM ... 1 SMALL PROBLEM . 2 NO PROBLEM ... 3 STERILIZED/ NO SEX ..... 4 (SKIP TO 507) ←	BIG PROBLEM ... 1 SMALL PROBLEM . 2 NO PROBLEM ... 3 STERILIZED/ NO SEX ..... 4 (SKIP TO 507) ←
506	Do you think (WIFE'S NAME) wants the same number of children that you want to have with her, or does she want more or fewer than you want?	SAME NUMBER ... 1 MORE CHILDREN . 2 FEWER CHILDREN 3 DON'T KNOW ... 8	SAME NUMBER ... 1 MORE CHILDREN . 2 FEWER CHILDREN 3 DON'T KNOW ... 8
507	How often do you talk to (WIFE'S NAME) about family planning in the past year?	NEVER ..... 1 ONCE OR TWICE . 2 OFTEN ..... 3	NEVER ..... 1 ONCE OR TWICE . 2 OFTEN ..... 3
508	Do you think that (WIFE'S NAME) approves or disapproves of couples using a contraceptive method to avoid pregnancy?	APPROVES ..... 1 DISAPPROVES ... 2 DON'T KNOW ... 3	APPROVES ..... 1 DISAPPROVES ... 2 DON'T KNOW ... 3
508A		GO TO 503 FOR NEXT WIFE. IF NO MORE WIVES, GO TO 509.	GO TO 503 FOR NEXT WIFE. IF NO MORE WIVES, GO TO 509.
509	CHECK 503: NO WIFE <input type="checkbox"/> PREGNANT OR UNSURE WIFE <input type="checkbox"/> PREGNANT  Now I have some questions about the future. Would you like to have (a/another) child, or would you prefer not to have any (more) children?  Now I have some questions about the future. After the child(ren) you and your (wife/wives)/partner(s) are expecting now, would you like to have another child, or would you prefer not to have any more children?	HAVE (A/ANOTHER) CHILD ..... 1 NO MORE/NONE ..... 2 CAN'T GET PREGNANT ..... 3 UNDECIDED/DON'T KNOW ..... 8	→ 516 → 521 → 516
510	How long would you like to wait from now before the birth of (a/another) child?	MONTHS ..... 1 YEARS ..... 2 SOON/NOW ..... 993 OTHER ..... 996 (SPECIFY) DON'T KNOW ..... 998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
524	In the last six months have you heard about family planning: On the radio? On the television?	YES NO RADIO ..... 1 2 TELEVISION ..... 1 2	
524A	In the last six months have you read about family planning: In a newspaper or magazine? In a poster? In a pamphlet?	YES NO NEWSPAPER OR MAGAZINE . 1 2 POSTER ..... 1 2 PAMPHLET ..... 1 2	
526	In the last six months, have you discussed the practice of family planning with your friends, neighbors, or relatives?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 601A
527	With whom? Anyone else?  DO NOT READ OUT RESPONSES. CIRCLE ALL MENTIONED.	WIFE ..... A MOTHER ..... B FATHER ..... C SISTER(S) ..... D BROTHER(S) ..... E DAUGHTER ..... F SON ..... G FATHER-IN-LAW ..... H FRIENDS/NEIGHBORS ..... I OTHER ..... X (SPECIFY)	



SECTION 6. PARTICIPATION IN HEALTH CARE

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP																
601A	CHECK 209: HAS ONE OR MORE CHILDREN <input type="checkbox"/> HAS/DOES NOT HAVE ANY CHILDREN <input type="checkbox"/>		→ 701																
602	Please tell me the name and sex of your child (who was born most recently): _____ (NAME OF CHILD) Name of (NAME OF CHILD)'s biological mother: _____ (NAME OF MOTHER)	BOY ..... 1 GIRL ..... 2																	
603	In what month and year was (NAME OF LAST CHILD) born?	MONTH ..... <input type="text"/> <input type="text"/> YEAR ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																	
607	CHECK 603: CHILD BORN SINCE JANUARY 2002 <input type="checkbox"/> CHILD BORN BEFORE JANUARY 2002 <input type="checkbox"/>		→ 701																
612	ASK QUESTION 612 FOR PREGNANCY, DELIVERY, AND FOR THE SIX WEEKS AFTER DELIVERY. ALL QUESTIONS REFER TO THE LAST BIRTH. Did (NAME OF CHILD'S MOTHER) receive any advice or care from a doctor or any health care provider during the (pregnancy/delivery/six weeks after delivery)?	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PREGNANCY</th> <th>DELIVERY</th> <th>SIX WEEKS AFTER DELIVERY</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>YES ..... 1</td> <td>YES ..... 1</td> <td>YES ..... 1</td> </tr> <tr> <td>NO ..... 2</td> <td>NO ..... 2</td> <td>NO ..... 2</td> </tr> <tr> <td>DK ..... 8</td> <td>DK ..... 8</td> <td>DK ..... 8</td> </tr> <tr> <td>(GO TO 612 IN NEXT COLUMN) ←</td> <td>(GO TO 612 IN NEXT COLUMN) ←</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	PREGNANCY	DELIVERY	SIX WEEKS AFTER DELIVERY	YES ..... 1	YES ..... 1	YES ..... 1	NO ..... 2	NO ..... 2	NO ..... 2	DK ..... 8	DK ..... 8	DK ..... 8	(GO TO 612 IN NEXT COLUMN) ←	(GO TO 612 IN NEXT COLUMN) ←			
PREGNANCY	DELIVERY	SIX WEEKS AFTER DELIVERY																	
YES ..... 1	YES ..... 1	YES ..... 1																	
NO ..... 2	NO ..... 2	NO ..... 2																	
DK ..... 8	DK ..... 8	DK ..... 8																	
(GO TO 612 IN NEXT COLUMN) ←	(GO TO 612 IN NEXT COLUMN) ←																		
616	Sometimes a pregnancy can have complications that lead to miscarriage or even death. What are some of the signs and symptoms that indicate that a pregnancy may be in danger?  RECORD ALL SIGNS AND SYMPTOMS MENTIONED.  DO NOT READ OUT RESPONSES	PROLONGED LABOR ..... A VAGINAL BLEEDING ..... B FEVER ..... C CONVULSIONS ..... D BABY IN WRONG POSITION ..... E SWOLLEN LIMBS ..... F FAINTS ..... G BREATHLESSNESS ..... H TIREDNESS ..... I OTHER ..... X DON'T KNOW ..... Z																	
617	At any time while (NAME OF CHILD'S MOTHER) was pregnant with (NAME OF LAST CHILD), did you yourself talk with a doctor or any other health care provider about her health or of the pregnancy?	YES ..... 1 NO ..... 2	→ 618A																
618	Did the health provider talk to you about:  What food (NAME OF CHILD'S MOTHER) should eat during pregnancy?  How much rest she should have during pregnancy?  The types of health problems for which she should get immediate medical attention?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>YES</th> <th>NO</th> <th>DON'T RECALL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FOOD ..... 1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>REST ..... 1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PROBLEMS . 1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		YES	NO	DON'T RECALL	FOOD ..... 1	2	3		REST ..... 1	2	3		PROBLEMS . 1	2	3		
	YES	NO	DON'T RECALL																
FOOD ..... 1	2	3																	
REST ..... 1	2	3																	
PROBLEMS . 1	2	3																	

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP																								
618A	During (NAME OF CHILD'S MOTHER) pregnancy with (NAME OF CHILD), did anyone discuss with you about: Where (NAME OF CHILD'S MOTHER) plan to deliver? Transportation to the place of delivery? Who is going to assist the delivery? Payment for delivery? Identifying a possible blood donor?	<table> <tr> <td></td> <td>YES</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>PLACE TO DELIVER</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TRANSPORTATION</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DELIVERY ASSISTANT</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PAYMENT</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>BLOOD DONOR</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		YES	NO	PLACE TO DELIVER	1	2	TRANSPORTATION	1	2	DELIVERY ASSISTANT	1	2	PAYMENT	1	2	BLOOD DONOR	1	2							
	YES	NO																									
PLACE TO DELIVER	1	2																									
TRANSPORTATION	1	2																									
DELIVERY ASSISTANT	1	2																									
PAYMENT	1	2																									
BLOOD DONOR	1	2																									
619A	Is (NAME OF LAST CHILD) still alive?	<table> <tr> <td>YES</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>2</td> </tr> </table>	YES	1	NO	2	→ 701																				
YES	1																										
NO	2																										
621A	Has (NAME OF LAST CHILD) received (NAME OF VACCINE)? BCG? Polio? DPT? Measles? Hepatitis?	<table> <tr> <td></td> <td>YES</td> <td>NO</td> <td>DK</td> </tr> <tr> <td>BCG</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>POLIO</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>DPT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MEASLES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>HEPATITIS</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </table>		YES	NO	DK	BCG	1	2	8	POLIO	1	2	8	DPT	1	2	8	MEASLES	1	2	8	HEPATITIS	1	2	8	
	YES	NO	DK																								
BCG	1	2	8																								
POLIO	1	2	8																								
DPT	1	2	8																								
MEASLES	1	2	8																								
HEPATITIS	1	2	8																								
621B	CHECK 621A: ALL VACCINES NOT ONE YES' <input type="checkbox"/> AT LEAST ONE YES' <input type="checkbox"/>		→ 624																								
623	What is the main reason why (NAME OF CHILD) has not received any of these vaccinations?	<table> <tr> <td>TOO EXPENSIVE</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>DOES NOT KNOW WHERE TO GET THEM</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>NOT AVAILABLE</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>NOT IMPORTANT/NOT NEEDED</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>NOT GOOD FOR CHILD'S HEALTH</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>CHILD TOO YOUNG</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>TOO FAR/NO TRANSPORT</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>OTHER</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>(SPECIFY)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DON'T KNOW ANY VACCINE</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>DON'T KNOW WHY</td> <td>98</td> </tr> </table>	TOO EXPENSIVE	01	DOES NOT KNOW WHERE TO GET THEM	02	NOT AVAILABLE	03	NOT IMPORTANT/NOT NEEDED	04	NOT GOOD FOR CHILD'S HEALTH	05	CHILD TOO YOUNG	06	TOO FAR/NO TRANSPORT	07	OTHER	96	(SPECIFY)		DON'T KNOW ANY VACCINE	97	DON'T KNOW WHY	98			
TOO EXPENSIVE	01																										
DOES NOT KNOW WHERE TO GET THEM	02																										
NOT AVAILABLE	03																										
NOT IMPORTANT/NOT NEEDED	04																										
NOT GOOD FOR CHILD'S HEALTH	05																										
CHILD TOO YOUNG	06																										
TOO FAR/NO TRANSPORT	07																										
OTHER	96																										
(SPECIFY)																											
DON'T KNOW ANY VACCINE	97																										
DON'T KNOW WHY	98																										
624	Does (NAME OF LAST CHILD) live with you in your household?	<table> <tr> <td>YES</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>2</td> </tr> </table>	YES	1	NO	2	→ 627																				
YES	1																										
NO	2																										
625	In your household, who usually decides what to do if (NAME OF LAST CHILD) is ill? Anybody else? DO NOT READ OUT RESPONSES. CIRCLE ALL MENTIONED.	<table> <tr> <td>RESPONDENT</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>CHILD'S MOTHER</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>WIFE/CHILD'S STEPMOTHER</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>FEMALE RELATIVE</td> <td>D</td> </tr> <tr> <td>MALE RELATIVE</td> <td>E</td> </tr> <tr> <td>OTHER</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(SPECIFY)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CHILD HAS NEVER BEEN ILL</td> <td>Y</td> </tr> </table>	RESPONDENT	A	CHILD'S MOTHER	B	WIFE/CHILD'S STEPMOTHER	C	FEMALE RELATIVE	D	MALE RELATIVE	E	OTHER	X	(SPECIFY)		CHILD HAS NEVER BEEN ILL	Y									
RESPONDENT	A																										
CHILD'S MOTHER	B																										
WIFE/CHILD'S STEPMOTHER	C																										
FEMALE RELATIVE	D																										
MALE RELATIVE	E																										
OTHER	X																										
(SPECIFY)																											
CHILD HAS NEVER BEEN ILL	Y																										
627	Please tell me if you would be angry with (NAME OF CHILD'S MOTHER) if she did the following: She took (NAME OF CHILD) to be vaccinated without your permission? She took (NAME OF LAST CHILD) to a doctor or health worker because she thought the child was ill without your permission?	<table> <tr> <td></td> <td>YES</td> <td>NO</td> <td>DK</td> </tr> <tr> <td>VACCINATION</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>DOCTOR/HEALTH CARE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>		YES	NO	DK	VACCINATION	1	2	3	DOCTOR/HEALTH CARE	1	2	3													
	YES	NO	DK																								
VACCINATION	1	2	3																								
DOCTOR/HEALTH CARE	1	2	3																								
628	Do you currently smoke cigarettes or tobacco? IF YES: What type of tobacco do you smoke? DO NOT READ OUT RESPONSES. CIRCLE ALL TYPES MENTIONED.	<table> <tr> <td>YES, CIGARETTES</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>YES, PIPE</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>YES, OTHER TOBACCO</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>Y</td> </tr> </table>	YES, CIGARETTES	A	YES, PIPE	B	YES, OTHER TOBACCO	C	NO	Y																	
YES, CIGARETTES	A																										
YES, PIPE	B																										
YES, OTHER TOBACCO	C																										
NO	Y																										
629	CHECK 628: CODE 'A' CIRCLED <input type="checkbox"/> CODE 'A' NOT CIRCLED <input type="checkbox"/>		→ 701																								
630	In the last 24 hours, how many cigarettes did you smoke?	CIGARETTES <input type="text"/>																									

## SECTION 7. HIV/AIDS

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
701	Now I would like to talk about something else. Have you ever heard of an illness called AIDS?	YES ..... 1 NO ..... 2	717
701A	From which sources of information have you learned about AIDS?  Anything else?  CIRCLE ALL MENTIONED.  DO NOT READ OUT RESPONSES.	RADIO ..... A TELEVISION ..... B NEWSPAPER/MAGAZINE ..... C POSTER ..... D HEALTH PROFESSIONAL ..... E RELIGIOUS INSTITUTION ..... F SCHOOL/TEACHER ..... G COMMUNITY MEETING ..... H FRIEND/RELATIVE ..... I WORK PLACE ..... J INTERNET ..... K OTHER ..... X  (SPECIFY)	
704	Can people reduce their chances of getting the AIDS virus by having just one uninfected sex partner who has no other sex partners?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
705	Can people get the AIDS virus from mosquito bites?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
706	Can people reduce their chance of getting the AIDS virus by using a condom every time they have sex?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
707	Can people get the AIDS virus by sharing food with a person who has AIDS?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
708	Can people reduce their chance of getting the AIDS virus by not having sex at all?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
708A	Can a person get the AIDS virus because of witchcraft or other supernatural means?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
709	Is it possible for a healthy-looking person to have the AIDS virus?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	
711	Can the virus that causes AIDS be transmitted from a mother to a child?	YES ..... 1 NO ..... 2 DON'T KNOW ..... 8	713
712	Can the virus that causes AIDS be transmitted from a mother to her baby:  During pregnancy?  During delivery?  By breastfeeding?	YES NO DK DURING PREG. .... 1 2 8 DURING DELIVERY ... 1 2 8 BREASTFEEDING ... 1 2 8	
712A	How do you know that someone has HIV/AIDS?  Anything else?  DO NOT READ OUT RESPONSES. CIRCLE ALL MENTIONED.	PHYSICAL ..... A BEHAVIOR ..... B BLOOD TEST/VCT ..... C OTHER ..... X  (SPECIFIC) DON'T KNOW ..... Z	
712B	Have you heard about a voluntary test for HIV/AIDS which is preceded by counseling (VCT)?	YES ..... 1 NO ..... 2	713

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES	SKIP
712C	<p>Do you know where you can get a VCT service?</p> <p>Any other place?</p> <p>IF SOURCE IS HOSPITAL OR CLINIC, WRITE THE NAME OF PLACE, PROBE TO IDENTIFY THE TYPE OF SOURCE AND CIRCLE THE APPROPRIATE CODE.</p> <p>_____</p> <p>(NAME OF PLACE(S))</p> <p>DO NOT READ OUT RESPONSES.</p> <p>CIRCLE ALLMENTIONED.</p>	<p>PUBLIC SECTOR</p> <p>HOSPITAL ..... A</p> <p>HEALTH CENTER ..... B</p> <p>CLINIC ..... C</p> <p>VCT CLINIC ..... D</p> <p>OTHER _____ E</p> <p>(SPECIFY)</p> <p>PRIVATE MEDICAL SECTOR</p> <p>HOSPITAL ..... F</p> <p>CLINIC ..... G</p> <p>VCT CLINIC ..... H</p> <p>DOCTOR ..... I</p> <p>NURSE/MIDWIFE ..... J</p> <p>OTHER _____ K</p> <p>(SPECIFY)</p> <p>OTHER _____ X</p> <p>(SPECIFY)</p>	
713	<p>CHECK 106A: RESPONDENT'S MARITAL STATUS</p> <p>MARRIED <input type="checkbox"/>      DIVORCED/ WIDOWED <input type="checkbox"/></p>		→ 715
714	<p>Have you ever talked about ways to prevent getting the virus that causes AIDS with your wife?</p>	<p>YES ..... 1</p> <p>NO ..... 2</p>	
715	<p>If a member of your family got infected with the virus that causes AIDS, would you want it to remain a secret or not?</p>	<p>YES ..... 1</p> <p>NO ..... 2</p> <p>DON'T KNOW/UNSURE ..... 8</p>	
716	<p>If a relative of yours became sick with the virus that causes AIDS, would you be willing to care for her or him in your own household?</p>	<p>YES ..... 1</p> <p>NO ..... 2</p> <p>DK/UNSURE/DEPENDS ..... 8</p>	
716A	<p>Do you know someone personally who has the virus that causes AIDS or someone who died of AIDS?</p>	<p>YES ..... 1</p> <p>NO ..... 2</p>	
716B	<p>Would you buy fresh vegetables from a vendor who has the AIDS virus?</p>	<p>YES ..... 1</p> <p>NO ..... 2</p> <p>DON'T KNOW ..... 8</p>	
716C	<p>If a female teacher has the AIDS virus, should she be allowed to continue teaching the school?</p>	<p>YES (ALLOWED) ..... 1</p> <p>NO (NOT ALLOWED) ..... 2</p> <p>DK/NOT SURE/DEPENDS ..... 8</p>	
717	<p>Apart from AIDS, have you heard about other infections that can be transmitted through sexual contact?</p>	<p>YES ..... 1</p> <p>NO ..... 2</p>	801
717A	<p>From which sources of information have you learned about sexually transmitted diseases (STDs)?</p> <p>RECORD ALL WAYS MENTIONED.</p> <p>DO NOT READ OUT RESPONSES.</p>	<p>RADIO ..... A</p> <p>TELEVISION ..... B</p> <p>NEWSPAPER/MAGAZINE ..... C</p> <p>POSTER ..... D</p> <p>HEALTH PROFESSIONAL ..... E</p> <p>RELIGIOUS INSTITUTION ..... F</p> <p>SCHOOL/TEACHER ..... G</p> <p>COMMUNITY MEETING ..... H</p> <p>FRIEND/RELATIVE ..... I</p> <p>WORK PLACE ..... J</p> <p>OTHER _____ X</p> <p>(SPECIFY)</p>	





SECTION 8. MATERNAL MORTALITY

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES						SKIP
801	Now I would like to ask you some questions about your brothers and sisters, that is, all of the children born to your natural mother, including those who are living with you, those living elsewhere and those who have died.  How many children did your mother give birth to, including you?	NUMBER OF BIRTHS TO NATURAL MOTHER ..... <input type="text"/> <input type="text"/>						→ 816
802	How many of these births did your mother have before you were born?	NUMBER OF PRECEDING BIRTHS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>						
803	What was the name given to your brothers and sisters? START WITH THE OLDEST.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
804	Is (NAME) male or female?	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	
805	Is (NAME) still alive?	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (2)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (3)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (4)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (5)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (6)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (7)	
806	How old is (NAME)?	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 GO TO (2)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 GO TO (3)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 GO TO (4)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 GO TO (5)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 GO TO (6)	<input type="text"/> <input type="text"/> < 10 GO TO (7)	
807	Has (NAME) ever been married?	YES ... 1 GO TO (2) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (3) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (4) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (5) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (6) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (7) NO ... 2	
808	When did (NAME) (NAME) die?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
809	How old was (NAME) when he/she died?	<input type="text"/> <input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (2)	<input type="text"/> <input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (3)	<input type="text"/> <input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (4)	<input type="text"/> <input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (5)	<input type="text"/> <input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (6)	<input type="text"/> <input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (7)	
811	Was (NAME) pregnant when she died or did (NAME) die during childbirth?	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	
812	Did (NAME) die within two months after the end of a pregnancy or childbirth?	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	
813	Did (NAME) die due to complications of pregnancy or childbirth?	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	
814	How many live born children did (NAME) give birth to during her lifetime (before this pregnancy)?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
815	Has (NAME) ever been married?	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (2)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (3)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (4)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (5)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (6)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (7)	

NO.	QUESTIONS AND FILTERS	CODING CATEGORIES						SKIP
803	What was the name given to your brothers and sisters? START WITH THE OLDEST.	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	
804	Is (NAME) male or female?	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	MALE 1 FEMALE 2	
805	Is (NAME) still alive?	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (8)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (9)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (10)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (11)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (12)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 808 DK ... 8 GO TO (13)	
806	How old is (NAME)?	<input type="text"/> < 10 GO TO (8)	<input type="text"/> < 10 GO TO (9)	<input type="text"/> < 10 GO TO (10)	<input type="text"/> < 10 GO TO (11)	<input type="text"/> < 10 GO TO (12)	<input type="text"/> < 10 GO TO (13)	
807	Has (NAME) ever been married?	YES ... 1 GO TO (8) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (9) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (10) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (11) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (12) NO ... 2	YES ... 1 GO TO (13) NO ... 2	
808	When did (NAME) (NAME) die?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
809	How old was (NAME) when he/she died?	<input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (8)	<input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (9)	<input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (10)	<input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (11)	<input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (12)	<input type="text"/> IF MALE OR DIED BEFORE 10 YEARS OF AGE GO TO (13)	
811	Was (NAME) pregnant when she died or did (NAME) die during childbirth?	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	YES ... 1 GO TO 813 NO ... 2	
812	Did (NAME) die within two months after the end of a pregnancy or childbirth?	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	YES ... 1 NO ... 2 GO TO 814	
813	Did (NAME) die due to complications of pregnancy or childbirth?	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	YES ... 1 NO ... 2	
814	How many live born children did (NAME) give birth to during her lifetime (before this pregnancy)?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
815	Has (NAME) ever been married?	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (8)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (9)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (10)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (11)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (12)	YES ... 1 NO ... 2 GO TO (13)	
816	RECORD THE TIME.	HOUR ..... MINUTES .....					<input type="text"/>	