



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**STUDI PEMANFAATAN RAWAT JALAN DI INSTITUSI  
PELAYANAN KABUPATEN DHARMASRAYA DAN KOTA  
SAWAHLUNTO PROVINSI SUMATERA BARAT  
(ANALISIS LANJUT DATA SUSENAS 2007  
DAN RISKESDAS 2007)**

**TESIS**

**SRI OKTARINA  
0806443521**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK  
JULI 2010**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**STUDI PEMANFAATAN RAWAT JALAN DI INSTITUSI  
PELAYANAN KABUPATEN DHARMASRAYA DAN KOTA  
SAWAHLUNTO PROVINSI SUMATERA BARAT  
(ANALISIS LANJUT DATA SUSENAS 2007  
DAN RISKESDAS 2007)**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat

**SRI OKTARINA  
0806443521**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
ASURANSI KESEHATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK  
JULI 2010**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Sri Oktarina  
NPM : 0806443521  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Tesis :

STUDI PEMANFAATAN RAWAT JALAN DI INSTITUSI PELAYANAN  
KABUPATEN DHARMASRAYA DAN KOTA SAWAHLUNTO PROVINSI  
SUMATERA BARAT (ANALISIS LANJUT DATA SUSENAS 2007 DAN  
RISKESDAS 2007)

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

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. drg. Yaslis Ilyas, MPH

Penguji 1 : dr. Sandi Iljanto, MPH

Penguji 2 : dr. Anhari Achadi, SKM. DSc

Penguji 3 : Resty Kiantini, SKM.M.Kes

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 02 Juli 2010

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala Puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunia sehingga penulis bisa merampungkan penulisan tesis ini. Dalam keterbatasan waktu dan kemampuan Engkau selalu memberikan kekuatan dan membuka jalan dalam setiap tahapan demi tahapan sampai akhirnya tugas ini dapat diselesaikan.

Shalawat dan Salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah memberikan petunjuk bagi umat manusia. Terima kasih dan hormat penulis berikan secara khusus kepada Bapak Dr. drg. Yaslis Ilyas, MPH yang telah memberikan bimbingan, pemahaman, dan pemikiran-pemikiran yang sangat bermanfaat dalam penulisan tesis ini.

Pada kesempatan ini penulis juga memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, seluruh dosen yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis, serta seluruh karyawan di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
2. Kepala Perpustakaan FKM-UI beserta staf, yang telah banyak membantu kelancaran penulisan tesis ini.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia beserta staf, yang telah memberikan izin penelitian dan membantu penulis untuk menganalisis data yang ada.
4. Bapak dr. Sandi Iljanto, MPH yang telah sabar memberikan kritik, saran, dan bimbingan kepada penulis.
5. Bapak Anhari Achadi, SKM, DSc selaku penguji telah meluangkan waktu untuk memberikan pencerahan dan saran-saran.
6. Ibu Resty Kiantini, SKM, MKes, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan, kritik, dan saran demi kesempurnaan tesis ini.
7. Teman-teman seperjuangan khususnya 3\_Unique, pada Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

8. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan studi ini.

Terima kasih, penghargaan dan doa tiada akhir, kepada Ayahanda B. Yusuf Chan (Alm) dan my lovely “One” yang telah mencurahkan segala perhatian, dan kasih sayang, tanpa batas. Terimakasih yang sedalam-dalamnya buat saudara-saudara terkasih, etek/ajo, unang/mas, reni, yeni, yefi, febrri, dan baiguf serta keponakan tersayang yang tak pernah lelah berdo,a demi kelancaran dan kesuksesan studi penulis. Kepada suami tercinta Agustika Antoni, SKp terima kasih atas segala do,a tulus, pengertian dan pengorbanannya.

Kritik dan saran yang membangun bagi kesempurnaan tesis ini sangat penulis harapkan, Semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal atas semuanya, amin.

Depok, 02 Juli 2010

Penulis

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

---

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

Nama : Sri Oktarina  
NPM : 0806443521  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
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 saya yang berjudul:

**Studi Pemanfaatan Rawat Jalan di Institusi Pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat (Analisis Lanju Data Susenas 2007 dan Riskesdas 2007)**

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Depok  
Pada Tanggal 02 Juli 2010  
Yang Menyatakan



(Sri Oktarina)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR ISTILAH.....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.6 Ruang Lingkup.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	8
2.2 Pelayanan Kesehatan.....	13
2.3 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan.....	14
2.4 Ciri Pelayanan Kesehatan.....	14
2.5 Pelayanan Rawat Jalan.....	15
2.5 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.....	16
2.6 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Rawat jalan.....	17
<b>BAB 3 GAMBARAN UMUM LOKASI.....</b>	<b>23</b>
3.1 Profil Provinsi Sumatera Barat.....	23
3.2 Gambaran Umum Kabupaten Dharmasraya.....	24
3.3 Gambaran Umum Kota Sawahlunto.....	24
3.4 Perbandingan Karakteristik.....	25

<b>BAB 4</b>	<b>KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFENISI OPERASIONAL.....</b>	<b>27</b>
4.1	Kerangka Teori.....	27
4.2	Kerangka Konsep.....	28
4.3	Hipotesis.....	29
4.4	Defenisi Operasional.....	30
<b>BAB 5</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
5.1	Disain Penelitian.....	36
5.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
5.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	36
5.4	Manajemen dan Pengolahan Data.....	38
5.5	Analisis Data.....	39
<b>BAB 6</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>41</b>
6.1	Analisis Univariat.....	41
6.2	Analisis Bivariat.....	47
6.3	Analisis Multivariat.....	56
<b>BAB 7</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>59</b>
7.1	Keterbatasan Penelitian.....	59
7.2	Pemanfaatan Pelayanan Rawat jalan.....	60
7.3	Hubungan Berbagai Variabel Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan.....	61
7.4	Faktor Yang Paling Dominan Dalam Pemanfaatan Rawat Jalan Di Kabupaten Dharmasraya Dan Kota Sawahlunto.....	67
<b>BAB 8</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
8.1	Kesimpulan.....	69
8.2	Saran.....	69
	<b>DAFTAR REFERENSI.....</b>	<b>71</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Persentase Penduduk Sumatera Barat yang Mengalami Keluhan Kesehatan Selama Sebulan yang Lalu.....	2
Tabel 1.2	Jumlah tenaga kesehatan Dan Rasio tenaga Kesehatan.....	3
Tabel 6.1.	Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto .....	41
Tabel 6.2.	Distribusi Frekuensi variabel Independen Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto.....	41
Tabel 6.3.	Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	46
Tabel 6.4.	Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	49
Tabel 6.5.	Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	52
Tabel 6.6	Variabel Terseleksi Sebagai Variabel Kandidat.....	55
Tabel 6.7	Model awal Regresi Logistik ganda.....	56
Tabel 6.8	Model akhir Regresi Logistik ganda.....	47

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Paradigma Kesehatan (H.L. Blum).....	9
Gambar 2.2	Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan ( <i>The Behavior of health Services Use</i> ).....	31
Gambar 2.3	Kerangka Teori Studi Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan.	35
Gambar 4.1	Kerangka teori.....	38



## DAFTAR LAMPIRAN

- 1.1 Susenas 2007, Keterangan Pokok Rumah Tangga dan Anggota Rumah Tangga
- 1.2 Riskesdas 2007, Pertanyaan Rumah Tangga dan Individu



## DAFTAR ISTILAH

Balitbangkes	:	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BKIA	:	Balai Kesehatan Ibu dan Anak
BPS	:	Badan Pusat Statistik
OR	:	Odds Ratio
Posyandu	:	Pos Pelayanan Terpadu
Polindes	:	Pondok Bersalin Desa
Poskesdes	:	Pos Kesehatan Desa
RI	:	Republik Indonesia
Riskesdas	:	Riset Kesehatan Dasar
WHO	:	World Health Organization

## ABSTRAK

Nama : Sri Oktarina  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul : Studi Pemanfaatan Rawat Jalan Di Institusi Pelayanan Kabupaten Dharmasraya Dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat (Analisis Lanjut Data Susenas 2007 Dan Riskesdas 2007)

Di Sumatera Barat dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2008 telah terjadi peningkatan jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan. Namun hal ini tidak dibarengi dengan peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan rawat jalan. Demikian juga pemanfaatan pelayanan rawat jalan di tingkat Kabupaten dan Kota, terdapat perbedaan persentase pemanfaatan, dimana pemanfaatan terendah terdapat di Kabupaten Dharmasraya, sedangkan yang tertinggi terdapat di Kota Sawahlunto.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. Data sekunder yang digunakan adalah data Susenas 2007 dan Riskesdas 2007, dengan pendekatan kuantitatif dan desain *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penduduk yang menjadi sampel Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. Untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel digunakan analisis bivariat dengan uji kai kuadrat (*chi-square*), setelah itu dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik Ganda pada derajat kemaknaan 95%.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007 masih rendah. Faktor-faktor yang berhubungan adalah umur, jenis kelamin, jarak ke fasilitas UKBM, dan lokasi. Dengan determinan pemanfaatan rawat jalan adalah lokasi.

Kata kunci : pemanfaatan, rawat jalan

## ABSTRACT

Name : Sri Oktarina  
Study Program : The Community Health Science  
Title : The study of ambulatory care utilization in the  
Dharmasraya regency and Sawahlunto City West  
Sumatera province (Continued Analysis of Susenas data  
2007 and Riskesdas data 2007)

The society of health problem had increased from 2005 to 2008 in West Sumatera. However, the utilization of health facilities did not increase, including the ambulatory care facilities. Also, it was in the regency and the city had a gap in percentage, that the utilization in Dharmasraya regency was lower while the Sawahlunto city was higher.

This research aims to know the determination of ambulatory care utilization in Dharmasraya regency and Sawahlunto city, West Sumatera province. The second data having used is Susenas and Riskesdas data 2007, with quantitative approach and *Cross Sectional Design*. The research population is all society, having been the Susenas and Riskesdas samples 2007 in Dharmasraya regency and Sawahlunto city, West Sumatera province. Bivariate analysis is the *chi-square test* used to know the relationships each variable, then going on the multivariate analysis, exactly *Binary Regresi Logistic Test* used, with confidence 95%.

Based on the analysis that ambulatory care utilization in the Dharmasraya regency and Sawahlunto City West Sumatera Province 2007 are lower. The relating factors is the age, gender, status, destination to health facilities (UKBM), location. determination of ambulatory care utilization is location.

Key Words : utilization, ambulatory care

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan penduduk adalah angka kesakitan. Berbagai upaya dilakukan pemerintah agar penduduk yang mengalami sakit dapat menjangkau sarana pelayanan kesehatan. Sesuai dengan stratifikasi pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan ini mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat rawat jalan (*ambulatory/outpatient services*) Azrul Azwar (1996). Pelayanan kesehatan rawat jalan merupakan tulang punggung sistem pelayanan kesehatan. Walaupun pelayanan kesehatan rawat inap lebih menjadi perhatian publik dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan. Pelayanan kesehatan rawat jalan menjadi semakin penting karena peranannya sebagai awal dan titik lanjutan bagi masyarakat yang kontak dengan sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat jalan merupakan jalur masuk utama penduduk yang membutuhkan pelayanan kesehatan (Ross Austin, 1984). Oleh karena itu pemerintah berupaya meningkatkan keterjangkauan masyarakat melalui usaha pembangunan sarana kesehatan (Puskesmas dan jaringannya) disetiap kecamatan, serta Rumah Sakit pemerintah dan swasta hampir di setiap Kabupaten dan Kota.

Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan secara Nasional tahun 2007 adalah 30,90% artinya hampir sepertiga penduduk Indonesia pernah mengalami gangguan kesehatan selama sebulan referensi. Sebanyak 65,01% penduduk yang memiliki keluhan kesehatan memilih untuk mengobati sendiri, sedangkan 44,14% memilih berobat jalan (profil kesehatan Indonesia tahun 2007). Sedangkan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), secara nasional persentase penduduk yang memilih untuk berobat jalan adalah sebesar 34,4%. Sumatera barat sendiri sebesar 33,6% penduduk yang memilih untuk berobat jalan.

Di Sumatera Barat tahun 2005 sampai tahun 2008 terjadi peningkatan proporsi keluhan sakit penduduk. Rata-rata penduduk yang mempunyai keluhan

kesehatan sebulan yang lalu (sebulan yang lalu pada saat data dikumpulkan) di Sumatera Barat cenderung meningkat, sebagaimana tertera pada tabel 1.1.

**Tabel 1.1 Persentase Penduduk Sumatera Barat Yang Mengalami Keluhan Kesehatan**

NO	TAHUN	PERSENTASE (%)	PERSENTASE (%)
		KELUHAN KESEHATAN SUMBAR	KELUHAN KESEHATAN NASIONAL
1	2005	28,40	26,68
2	2006	25,69	28,15
3	2007	31,74	30,90
4	2008	34,65	33,24

*Sumber: Profil kesehatan Indonesia tahun 2005, 2006, tahun 2007, dan 2008*

Jika dibandingkan dengan persentase Nasional, maka Sumatera Barat, memiliki keluhan kesehatan yang lebih tinggi. Begitu juga dengan pemanfaatan rawat jalan di Sumatera Barat persentasenya lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata persentase Nasional (Sumatera Barat 33,6% dan Nasional 34,4%), artinya peningkatan keluhan kesehatan tidak dibarengi dengan peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan rawat jalan. Di Sumatera Barat sendiri terdapat 19 (Sembilan belas) Kabupaten dan Kota dengan persentase pemanfaatan rawat jalan yang beragam. Terdapat perbedaan persentase pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan yang cukup lebar antar Kabupaten dan Kota di provinsi Sumatera Barat. Dimana persentase terendah terdapat di Kabupaten Dharmasraya yaitu sebesar 8,6%, sedangkan yang tertinggi terdapat di Kota Sawahlunto sebesar 52,7% (Riskesdas 2007).

Sampai dengan akhir tahun 2008 pemerintah telah membangun sarana pelayanan kesehatan sebanyak 8.548 unit, dengan rincian jumlah Puskesmas perawatan sebanyak 2.438 unit dan Puskesmas non perawatan sebanyak 6.110 unit. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap Puskesmas adalah rasio Puskesmas per 100.000 penduduk. Dalam kurun waktu 2004 hingga 2008, rasio ini menunjukkan adanya



peningkatan yaitu 3,48 Puskesmas per 100.000 penduduk pada tahun 2004 dan pada tahun 2008 meningkat menjadi 3,74. Menurut pendataan Potensi Desa oleh BPS, jumlah Puskesmas Pembantu pada tahun 2008 dilaporkan sebanyak 23.163 unit (Profil Kesehatan Indonesia, 2008). Dengan peningkatan rasio ini diharapkan pemanfaatan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terus meningkat.

Disamping upaya pemerintah menyediakan sarana kesehatan, juga ditingkatkan jumlah ketenagaan dalam melayani masyarakat. Berdasarkan rencana strategis tahun 2005-2009 rasio tenaga kesehatan per 100.000 seperti tertera dalam tabel berikut:

**Tabel 1.2**  
**Jumlah tenaga kesehatan dan rasio tenaga kesehatan**

No	Jenis tenaga	Rasio per 100.000 penduduk
1	Dokte Spesialis	9
2	Dokter	30
3	Dokter Gigi	11
4	Perawat	158
5	Bidan	75
6	Perawat Gigi	16
7	Apoteker	9
8	Asisten Apoteker	18
9	Kesehatan Masyarakat	8
10	Sanitarian	10
11	Gizi	18
12	Keterampilan Fisik	4
13	Keteknisian Medis	6

*Sumber: profil kesehatan Indonesia tahun 2007*

Dari uraian diatas maka masalah yang akan diteliti adalah; “bagaimana pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto provinsi Sumatera Barat tahun 2007”

## 1.2 Rumusan Masalah

Terjadi peningkatan persentase penduduk Provinsi Sumatera Barat yang memiliki keluhan kesehatan dari tahun 2005 sampai tahun 2008. Rata-rata keluhan kesehatan penduduk di Sumatera Barat lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata Nasional. Adanya perbedaan besarnya persentase pemanfaatan pelayanan rawat jalan antara berbagai Kabupaten dan Kota di Provinsi Sumatera Barat. Persentase terendah terdapat di Kabupaten Dharmasraya yaitu sebesar 8,6%, sedangkan yang tertinggi terdapat di Kota Sawahlunto sebesar 52,7%. Berdasarkan hal tersebut diatas maka masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya determinan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, maka pertanyaan penelitian yang timbul adalah:

- 1.3.1 Bagaimana hubungan antara karakteristik pengguna pelayanan yaitu: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, dan status perkawinan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007
- 1.3.2 Bagaimana hubungan antara faktor penguat/*enabling factor* yaitu: jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, serta transportasi dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun tahun 2007
- 1.3.3 Bagaimana hubungan antara faktor kebutuhan/*need factor* yaitu : keluhan sakit dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun tahun 2007

- 1.3.4 Bagaimana hubungan kepemilikan asuransi kesehatan, dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007
- 1.3.5 Bagaimana hubungan antara faktor wilayah tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007
- 1.3.6 Bagaimana hubungan antara lokasi dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007
- 1.3.7 Apa determinan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan umum**

Diketuinya determinan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.

##### **1.4.2 Tujuan khusus**

1.4.2.1 Diketuinya hubungan antara karakteristik pengguna pelayanan yaitu: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, dan status perkawinan dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.

1.4.2.2 Diketuinya hubungan antara faktor penguat/*enabling factor* yaitu: jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, serta transportasi dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.

1.4.2.3 Diketuinya hubungan antara faktor kebutuhan/*need factor* yaitu : keluhan sakit dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan

Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007

- 1.4.2.4 Diketuainya hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.
- 1.4.2.5 Diketuainya hubungan antara faktor wilayah tempat tinggal dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.
- 1.4.2.6 Diketuainya hubungan lokasi dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

- 1.5.1 Bagi pemerintah daerah Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto di Provinsi Sumatera Barat  
Sebagai tambahan informasi dalam pengambilan keputusan tentang aspek-aspek yang berhubungan determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.
- 1.5.2 Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan rawat jalan  
Memberikan informasi yang dibutuhkan untuk perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rawat jalan di institusi pelayanan kesehatan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto di Provinsi Sumatera Barat.
- 1.5.3 Bagi peneliti lain  
Memberikan sumbangan bagi peneliti lain dalam pengembangan pemanfaatan pelayanan rawat jalan.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun tahun 2007, untuk melihat determinan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya

dan Kota Sawahlunto. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan memanfaatkan data Susenas tahun 2007 dan Riskesdas tahun 2007. Dengan populasi penelitian adalah seluruh penduduk yang menjadi sampel Susenas dan Riskesdas tahun 2007 di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat tahun 2007. Pengumpulan data primer telah dilakukan sebelumnya mulai bulan Juli tahun 2007 sampai Agustus 2008 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia (Balitbangkes RI). Pengolahan data penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Juni 2010, dengan menggunakan desain *cross sectional*.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

##### **2.1.1 Teori H.L. Blum**

Paradigma sehat menurut H.L. Blum, ada empat faktor yang menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Faktor tersebut adalah:

a. Faktor genetik

Merupakan faktor yang paling kecil pengaruhnya terhadap kesehatan perorangan atau masyarakat dibandingkan dengan ketiga faktor yang lain. Pengaruhnya pada status kesehatan perorangan terjadi secara evolutif dan paling sukar di deteksi.

b. Faktor pelayanan kesehatan

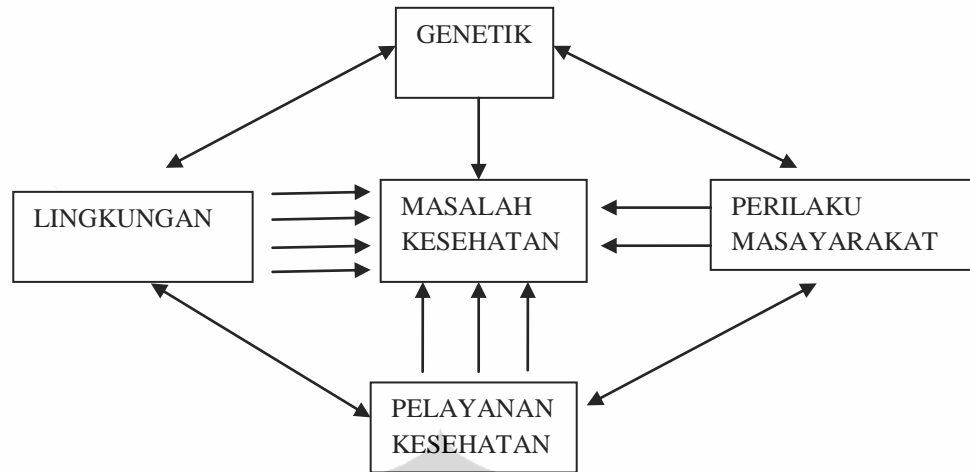
Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas akan berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat. Pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan yang diimbangi dengan kelengkapan sarana/prasarana, dan dana akan menjamin kualitas pelayanan kesehatan.

c. Faktor perilaku masyarakat

Terutama di negara berkembang paling besar pengaruhnya terhadap munculnya gangguan kesehatan atau masalah kesehatan di masyarakat. Tersedianya jasa kesehatan (*health services*) tanpa disertai perubahan perilaku akan mengakibatkan masalah kesehatan tetap potensial berkembang di masyarakat.

d. Faktor lingkungan

Terkendalnya lingkungan akibat sikap hidup dan perilaku masyarakat yang baik dapat menekan berkembangnya masalah kesehatan (AA. Gde Munindjaya, 2004).



**Gambar 2.1 Paradigma Kesehatan (H.L. Blum)**

### 2.1.2 Teori Andersen (1975)

Sistem kesehatan merupakan suatu model kepercayaan kesehatan yang disebut sebagai model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan (*behavioral model of health services utilization*) Andersen 1975 dalam Ilyas (2006). Terdapat tiga faktor utama yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu:

a. Karakteristik predisposisi (*presdisposing characteristic*)

Menggambarkan bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Ini disebabkan karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu:

- a) Ciri demografi, seperti umur, jenis kelamin, dan status perkawinan.
- b) Struktur sosial seperti, tingkat pendidikan, pekerjaan, hobi, ras, agama, dan sebagainya.
- c) Kepercayaan kesehatan (*health beliefs*), seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.

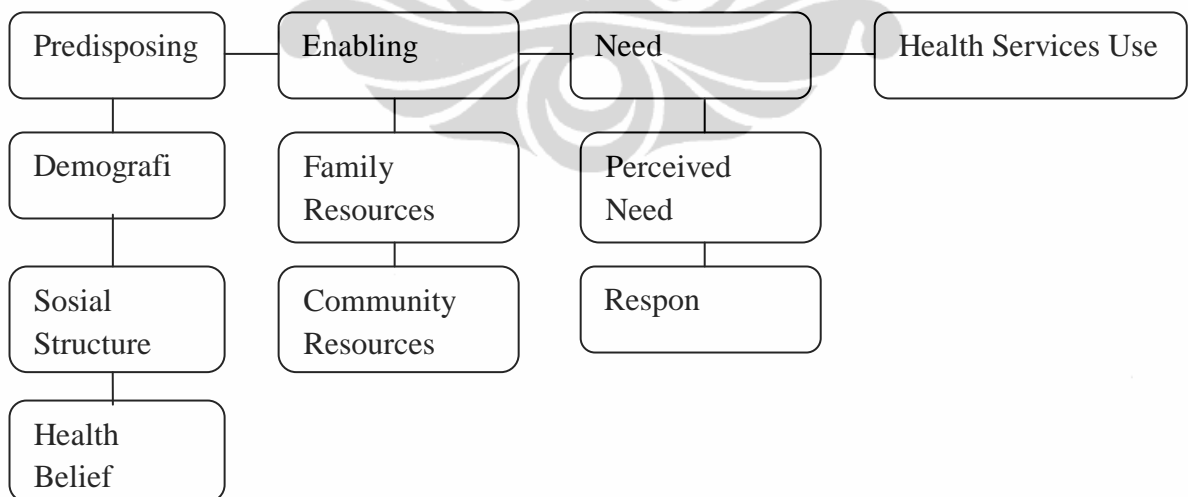
b. Karakteristik kemampuan (*enabling characteristics*)

Menggambarkan keadaan dan kondisi yang membuat seseorang mampu untuk melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Dibagi kedalam dua kelompok yaitu:

- a) Sumber daya keluarga diantaranya, penghasilan keluarga, keikutsertaan dalam asuransi kesehatan, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, dan pengetahuan tentang informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
  - b) Sumber daya masyarakat diantaranya, jumlah sarana kesehatan yang ada, jumlah tenaga kesehatan yang tersedia dalam wilayah tersebut, rasio penduduk terhadap tenaga kesehatan, dan lokasi pemukiman penduduk.
- c. Karakteristik kebutuhan (*need characteristics*)

Merupakan komponen yang paling berhubungan langsung dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Digunakan istilah kesakitan untuk mewakili kebutuhan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap suatu penyakit merupakan bagian dari faktor kebutuhan. Penilaian kebutuhan ini diperoleh dari dua sumber yaitu:

- a) Penilaian individu (*perceived need*), merupakan penilaian yang keadaan kesehatan yang dirasakan oleh individu, besarnya ketakutan terhadap penyakit dan hebatnya rasa sakit yang diderita.
- b) Penilaian klinik (*evaluated need*), merupakan penilaian beratnya penyakit dari dokter yang merawatnya. Hal ini tercermin antara lain dari hasil pemeriksaan dan penentuan diagnosis penyakit oleh dokter.



Sumber: Andersen et.al (1975)

**Gambar 2.2 Model pemanfaatan pelayanan kesehatan**  
(*The behavioral of health services use*)



### 2.1.3 Teori Zschock (1979)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang menggunakan pelayanan kesehatan menurut Zschock (1979) dalam Ilyas (2006) adalah:

a. Status kesehatan dan pendidikan

Faktor status kesehatan mempunyai hubungan yang erat dengan penggunaan pelayanan kesehatan. Makin rendah status kesehatan seseorang, maka ada kecenderungan orang tersebut banyak menggunakan pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat utilisasi pelayanan kesehatan. Orang dengan tingkat pendidikan formal lebih tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan akan informasi tentang pelayanan kesehatan yang lebih baik dan pada akhirnya akan mempengaruhi status kesehatan seseorang.

b. Faktor konsumen dan pemberi pelayanan kesehatan

Provider sebagai pemberi jasa pelayanan mempunyai peranan yang lebih besar dalam menentukan tingkat dan jenis pelayanan yang akan dikonsumsi bila dibandingkan dengan konsumen sebagai pembeli jasa pelayanan.

c. Kemampuan dan penerimaan

Kemampuan membayar pelayanan kesehatan berhubungan dengan tingkat penerimaan dan penggunaan pelayanan kesehatan.

d. Resiko sakit dan lingkungan

Resiko sakit tidak sama pada setiap individu dan datangnya penyakit tidak terduga pada masing-masing individu.

### 2.1.4 Teori L. Green (1980)

Menurut Lawrence Green dalam Soekidjo Notoadmodjo 1986, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

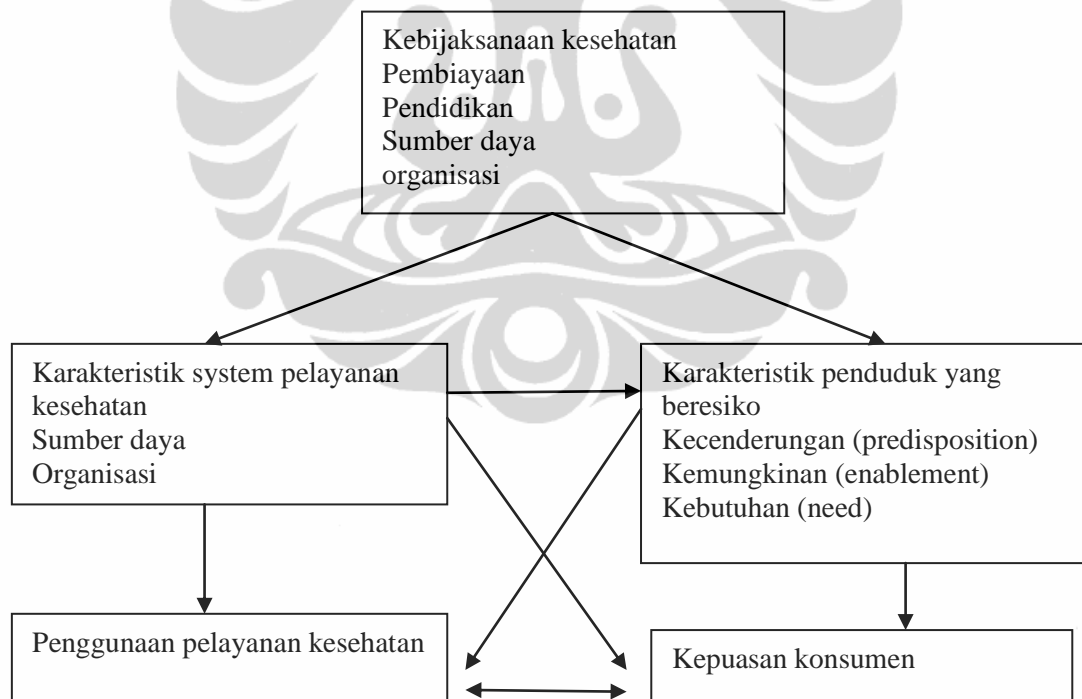
- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor pendahulu yang menjadi dasar atau motivasi perilaku, diantaranya adalah karakteristik masyarakat (umur, jenis kelamin, suku, dan lama tinggal di daerah tersebut), pekerjaan, pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan, sikap terhadap kesehatan, dan manfaat umum yang dirasakan terhadap layanan kesehatan.
- b. Faktor yang mendukung (*enabling factor*) merupakan faktor pemungkin dalam terlaksananya perilaku diantaranya adalah tingkat pendapatan keluarga,

kepesertaan asuransi, tempat tinggal (kota atau desa) dan tingkatan wilayah administrasi dimana mereka berada.

- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang mendorong terjadinya perubahan perilaku diantaranya adalah sikap petugas kesehatan, perilaku petugas, dan dukungan keluarga.

### 2.1.5 Teori Aday et.al (1980)

Karakteristik sistem pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor penting dalam mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang terdiri dari sumberdaya dan lembaga kesehatan. Sumber daya mencakup pemberi pelayanan kesehatan, alat kesehatan dan obat, serta struktur organisasi dimana pelayanan kesehatan diberikan. Lembaga/organisasi kesehatan merupakan suatu tempat dimana tenaga dan fasilitas pelayanan kesehatan dikoordinasi dan dikontrol dalam proses pemberian pelayanan kesehatan.



Sumber: Aday et.al (1980)

**Gambar 2.3 Kerangka Teori Studi Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan**

## 2.2 Pelayanan Kesehatan

Menurut Levey dan Loomba (1973) dalam Azrul Azwar (1996) yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Syarat-syarat pokok pelayanan kesehatan sebagai berikut:

a. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan kesehatan harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat kesinambungan (*continous*). Artinya semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaanya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

b. Dapat diterima dan wajar

Pelayanan kesehatan dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan itu tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

c. Mudah dicapai

Pelayanan yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Ketercapaian disini terutama dari segi lokasi

d. Mudah dijangkau

Pelayanan kesehatan mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Keterjangkauan terutama dari segi biaya.

e. Bermutu

Pelayanan kesehatan yang bermutu (*quality*) bagi masyarakat. Bermutu maksudnya disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan kesehatan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

### 2.3 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Stratifikasi pelayanan kesehatan yang dianut oleh tiap Negara tidak lah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yakni:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama  
Merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health services*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan (*ambulatory/outpatient services*).
- b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua  
Pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*inpatient services*) dan untuk menyelenggarakannya telah dibutuhkan tersedianya tenaga-tenaga spesialis.
- c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga  
Pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga subspecialis.

### 2.4 Ciri pelayanan kesehatan

Sorkin (1977) terdapat berbagai aspek yang mempengaruhi pelayanan kesehatan. Dimana secara ekonomi sifat/keunikan dari pelayanan kesehatan itu sendiri adalah:

- a. Kejadian penyakit yang tidak diduga/tidak dapat diprediksi
- b. Consumer ignorency
- c. Suply induce demand
- d. Eksternalitas
- e. Non profit
- f. Padat karya
- g. Restriksi kompetisi
- h. *Mix output*

Menurut Feldstein (1993), faktor-faktor yang mempengaruhi *demand* pasien terhadap pelayanan kesehatan yaitu :

- a. Kejadian sakit  
Kejadian sakit, perubahan pola penyakit, dan penyakit kronis merupakan faktor yang menentukan permintaan pelayanan kesehatan
- b. Karakteristik kultur demografi  
Status perkawinan, jumlah keluarga, pendidikan berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan
- c. Faktor ekonomi  
Pendapatan, harga, dan nilai waktu mempengaruhi permintaan terhadap pelayanan kesehatan

## 2.5 Pelayanan Rawat jalan

Menurut Feste, 1989 dalam Azrul Azwar pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Kedalam pengertian ini tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta dirumah perawatan (*nursing home*).

Sesuai dengan perkembangan yang dialami, pada saat ini berbagai bentuk pelayanan rawat jalan diselenggarakan, dapat dibedakan atas:

- a. Pelayanan rawat jalan oleh klinik rumah sakit  
Pelayanan rawat jalan yang ada kaitanya dengan rumah sakit (*hospital based on ambulatory care*). Dapat dibedakan atas empat macam :
  - a) Pelayanan gawat darurat (*emergency services*), untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
  - b) Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient*), memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
  - c) Pelayanan rujukan (*referral services*) yang hanya melayani pasien-pasien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau

terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.

b. Pelayanan rawat jalan oleh klinik mandiri

Merupakan pelayanan yang diselenggarakan oleh klinik mandiri yang tidak ada hubungan organisatoris dengan rumah sakit (*free standing ambulatory centers*). Bentuk klinik mandiri ini dibedakan atas dua macam yaitu:

- a) Klinik mandiri sederhana (*simple free standing ambulatory centers*) yang populer adalah praktek dokter umum dan praktek dokter spesialis secara perseorangan, dan praktek bidan.
- b) Klinik mandiri institusi (*institutional free standing ambulatory centers*) diantaranya adalah Puskesmas, praktek dokter berkelompok, poliklinik, dan BKIA.

Pelayanan kesehatan rawat jalan merupakan pelayanan yang kritis, karena merupakan sumber utama jalan masuk bagi siapa saja yang membutuhkan pelayanan kesehatan, pelayanan lanjutan, pelayanan rutin, dan merupakan perantara fungsi dari pusat rujukan rumah sakit khusus dan pelayanan dokter (Ross, Austin. 1984).

## 2.6 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

### 2.6.1 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Jadi, Posyandu merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggung jawab kepala desa. A.A. Gde Muninjaya (2002) mengatakan : "Pelayanan kesehatan terpadu (yandu) adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Tempat pelaksanaan pelayanan program terpadu di balai dusun, balai kelurahan, RW, dan sebagainya disebut dengan Pos pelayanan terpadu (Posyandu)". Konsep Posyandu berkaitan erat dengan keterpaduan. Keterpaduan yang dimaksud meliputi keterpaduan dalam aspek sasaran, aspek lokasi kegiatan, aspek petugas penyelenggara, aspek dana dan lain sebagainya.

### **2.6.2 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)**

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan atau menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Ruang lingkup kegiatan Poskesdes meliputi upaya kesehatan yang menyeluruh mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (bidan) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya. Kegiatan Poskesdes utamanya adalah pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, dan surveilans lingkungan, serta masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesiapsiagaan terhadap bencana serta pelayanan kesehatan dasar. Poskesdes juga merupakan pusat pengembangan atau revitalisasi berbagai UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) menumbuhkembangkan partisipasi masyarakat, kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan terkait.

### **2.6.3 Pondok Bersalin Desa (Polindes)**

Pondok Bersalin Desa (Polindes) Adalah bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang didirikan dengan bantuan pemerintah atau masyarakat atas dasar musyawarah untuk memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak/Keluarga Berencana (KIA/KB) serta pelayanan kesehatan lainnya yang sesuai dengan kemampuan bidan.

Polindes bertujuan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan pemberdayaan individu, keluarga, masyarakat dalam upaya kesehatan, meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan dasar, pertolongan pertama penanganan kasus kegawatdaruratan dan pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya.

## **2.7 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Rawat Jalan**

### **2.7.1 Umur**

Sesuai dengan piramida penduduk, grafik kejadian sakit menggambarkan bentuk U shape, dimana kejadian sakit tinggi pada usia bayi dan balita, menurun dan stabil pada usia produktif dan meningkat kembali pada usia lanjut (lansia).

Hal ini disebabkan karena bayi, dan balita merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit, sedangkan orang tua kondisi fisik yang sudah menurun jadi mudah diserang penyakit dan timbulnya penyakit degenerative. Oleh karena itu penggunaan pelayanan kesehatan lebih cenderung pada usia anak-anak dan usia tua. Umur berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, sesuai dengan laporan Rasyidi (2001), Suryarini (2002) dan Yuswandi (2006) menemukan adanya hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Umur mempunyai hubungan yang positif terhadap probabilitas akses pelayanan kesehatan. Penelitian di Italia, Belgia (Atella et.all, 2004. dan Ourti (2004), dalam retnaningsih 2005). Variabel umur merupakan variabel yang berpengaruh terhadap akses (Feldstein, 1983; Gerdtham, 1997 dalam Nadjib, 1999)

### **2.7.2 Jenis Kelamin**

Hasil penelitian Thabrany, H (1995), yulawati (2002) menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan jenis kelamin terhadap keputusan untuk mencari perawatan kesehatan. Demikian pula dengan penelitian Littik (2005), Januarizal (2008) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna untuk penggunaan fasilitas rawat inap antara laki-laki dan perempuan. Berbeda dengan hasil penelitian di Sacramento oleh Bertakis. D.Klea.et.all (1999) melaporkan bahwa gender mempengaruhi pemanfaatan perawatan kesehatan rawat jalan, dimana wanita lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan untuk jenis pelayanan kesehatan dasar dibandingkan dengan pria.

### **2.7.3 Pendidikan**

Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan menggunakan pelayanan kesehatan lebih tinggi dibanding dengan pendidikan rendah (Notoadjmojo,2003). Penelitian Alexandra di Canada (2002) menemukan bahwa pendidikan merupakan determinan dalam penggunaan Rumah Sakit dan Praktek Dokter. Demikian juga dengan hasil yang ditemukan oleh Suryarini (2002), Littik (2005), Retnaningsih (2005), dan Yuswandi (2008) bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan



kesehatan. Berbeda dengan hasil yang ditemukan oleh Januarizal (2008) bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan di Jambi.

#### **2.7.4 Pekerjaan**

Pekerjaan mempengaruhi akses pelayanan kesehatan, Littik (2005) ada hubungan pekerjaan dengan akses rawat inap pada fasilitas kesehatan. Demikian juga dengan Yuswandi (2006) terdapat hubungan antara pekerjaan dengan penggunaan fasilitas rawat jalan dan rawat inap, dan Januarizal (2008) terdapat hubungan antara pekerjaan dengan akses pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tidak demikian dengan hasil yang ditemukan oleh Retnaningsih (2005) tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada individu dengan suspek TB Paru.

#### **2.7.5 Pengeluaran**

Faktor ekonomi sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan (feldstein, 1983). Jumlah barang yang ingin dibeli oleh konsumen, termasuk disini pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya; harga barang, preferensi konsumen, pendapatan, dan harga barang terkait (Sorkin,1977). Littik (2005), Yuswandi (2006) pendapatan memiliki hubungan yang positif dengan akses rawat jalan pada fasilitas pelayanan milik pemerintah.

#### **2.7.6 Status Perkawinan**

Rumah tangga yang tidak menikah, mempunyai prevalensi sakit yang lebih rendah dibanding mereka yang sedang dan pernah menikah sebelumnya. Rumah tangga yang mengalami perceraian dilaporkan memiliki prevalensi sakit yang lebih tinggi dibanding rumah tangga yang menikah, dengan keluhan batuk dan gejala lain yang signifikan. Littik (2005) tidak terdapat hubungan antara status perkawinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap.

### **2.7.7 Jarak kesarana/fasilitas pelayanan kesehatan**

Salah satu faktor penentu pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah jarak tempat tinggal ke sarana pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Gani (1981), mengatakan bahwa jarak adalah faktor penghambat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Littik (2005), Yuswandi (2006), jarak tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan. Nadjib (1999), di Jawa Tengah akses pelayanan kesehatan pemerintah hanya bisa dijangkau penduduk yang bertempat tinggal kurang dari tiga kilometer, sedangkan penduduk yang bertempat tinggal lebih jauh tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Nurmisih (2002), faktor yang paling dominan dalam pemanfaatan layanan persalinan adalah jarak tempuh, keberadaan petugas, biaya, dan pengetahuan.

### **2.7.8 Waktu tempuh ke sarana/fasilitas pelayanan kesehatan**

Lokasi dari tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu lain untuk aksesibilitas pelayanan kesehatan. Suatu penelitian di Jawa Tengah menemukan bahwa akses pelayanan kesehatan pemerintah (primary health care) hanya dijangkau oleh penduduk yang bertempat tinggal kurang lebih setengah jam dari lokasi sedangkan penduduk yang bertempat tinggal lebih jauh tidak dapat memanfaatkan pelayanan yang ada (Nadjib, 1999)

### **2.7.9 Transportasi**

Yuswandi (2006) menemukan ada tidaknya sarana transportasi umum, tidak mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sedangkan hasil penelitian Littik (2005) di Nusa Tenggara Timur mengatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada penggunaan fasilitas pelayanan rawat jalan. Namun keberadaan kendaraan umum tidak menjadi salah satu alasan penduduk untuk memilih atau memanfaatkan fasilitas pelayanan rawat jalan milik pemerintah.

### **2.7.10 Keluhan sakit**

Faktor yang paling berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah faktor *need*, yaitu keluhan yang mengganggu kesehatan (Yuliawati, 2000). Pemanfaatan layanan untuk penderita TB Paru di tujuh provinsi di Indonesia mempunyai hubungan dengan gejala yang dirasakan oleh penderita TB (Retnaningsih, 2005). Adanya keluhan dan gangguan kesehatan terhadap aktifitas sehari-hari meningkatkan penggunaan fasilitas rawat jalan baik milik pemerintah maupun milik swasta (Littik, 2005). Keluhan kesehatan yang dirasakan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan (Yuswandi, 2006)

### **2.7.11 Kepemilikan Asuransi kesehatan**

Hidayat, et.al (2004) menemukan bahwa asuransi kesehatan mempunyai dampak positif terhadap akses pelayanan kesehatan. Littik (2005) tidak menemukan hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berbeda dengan Januarizal (2008) bahwa faktor kepemilikan asuransi kesehatan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap.

### **2.7.12 Wilayah tempat tinggal (perkotaan/perdesaan)**

Wilayah tempat tinggal mempunyai hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Yuswandi, 2006). Faktor geografis, penduduk yang tersebar, keterpencilan, sulit dan mahal nya transportasi merupakan hambatan untuk menjangkau sarana kesehatan yang ada (Setyowati dan A.Lubis, 2003). Penduduk yang berada di perkotaan secara signifikan mempunyai pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat inap bila dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan, dan yang tinggal di perkotaan lebih akses ke pelayanan kesehatan milik swasta baik rawat jalan maupun rawat inap (Littik, 2005).

### 2.7.13 Lokasi

Teori L. Green (1980) mengatakan bahwa, tingkatan wilayah administrasi dimana penduduk berada, merupakan salah satu variabel pemungkin (*enabling*) dalam perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.



## **BAB 3**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI**

#### **3.1 Profil Provinsi Sumatera Barat**

##### **3.1.1 Geografi**

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang terletak di pulau Sumatera dengan posisi antara  $0^{\circ} 54'$  Lintang Utara dan  $3^{\circ} 30'$  Lintang Selatan serta  $98^{\circ} 36'$  dan  $101^{\circ} 53'$  bujur Timur. Memiliki luas daerah sekitar 42,2 ribu  $\text{Km}^2$  dan sekitar 375 pulau besar dan kecil (Risksdas, 2007) .

Sumatera Barat terdiri dari 12 Kabupaten dan 7 Kota. Kesembilan belas Kabupaten/Kota terbagi dalam 144 Kecamatan yang seluruhnya terbagi lagi atas 494 Nagari dan 2.086 desa serta 337 kelurahan. Wilayah daratan antara 0 sampai dengan 50 meter dari permukaan laut (dpl) meliputi Kabupaten Pasaman, Kabupaten Agam, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Pesisir Selatan, dan Kota Padang. Wilayah bergelombang antara 50 sampai dengan 100 meter dpl meliputi bagian Kabupaten Solok, Kabupaten Tanah Datar, Kota Padang Panjang, Kabupaten Agam, dan Kabupaten Pasaman. Wilayah perbukitan antara 100 sampai 500 meter dapat meliputi bagian Sawahlunto, Kabupaten Sawahlunto, Kabupaten Sawahlunto/Sijunjung, Kota Bukittinggi, kabupaten 50 Kota dan Kabupaten Tanah Datar (Risksdas, 2007).

Iklim tropis basah, suhu udara rata-rata  $26^{\circ} \text{C}$  dengan kelembaban udara berkisar antara 45% sampai 50%. Beriklim tropis dengan suhu udara dan kelembaban yang tinggi. Musim hujan bulan November sampai dengan Maret dan musim kemarau sekitar bulan Juni sampai dengan September (Risksdas, 2007).

##### **3.1.2 Demografi**

Berdasarkan Susenas tahun 2004 penduduk Sumatera Barat berjumlah 4.528.242 jiwa, dengan jumlah laki-laki 2.248.970 jiwa dan perempuan 2.306.840 jiwa. Umur Harapan Hidup di Sumatera Barat di peroleh dari BPS dengan estimasi, sejalan dengan perkembangan Angka Harapan Hidup yang meningkat dari 64.3 tahun pada tahun 1997 menjadi 65.25 tahun pada tahun 1998. Kecenderungan Umur Harapan Hidup ini dengan asumsi tingkat penurunan

kematian bayi dan balita tetap seperti sekarang ini. Angka Kematian Bayi menunjukkan kecenderungan menurun dari tahun ke tahun. Pada tahun 1994 sebesar 71% kelahiran hidup, dapat ditekan menjadi 65% pada tahun 1997. Estimasi AKB yang dilakukan BPS berdasarkan perhitungan dari hasil sensus/survey tentang rata-rata anak yang dilahirkan hidup menurut kelompok umur ibu.

## **3.2 Gambaran umum Kabupaten Dharmasraya**

### **3.2.1 Geografi**

Kabupaten Dharmasraya berada pada posisi Geografis  $0^{\circ}47'$  LS -  $1^{\circ}41'$  LS dan  $101^{\circ}9'$  -  $101^{\circ}54'$  BT dan berbatasan dengan Kabupaten Sijunjung dan Kabupaten Kuantan Singingi di sebelah Utara, sebelah Selatan dengan Kabupaten Bungo dan Kabupaten Kerinci di Provinsi Jambi, dan disebelah Barat dengan Kabupaten Solok dan Kabupaten Solok Selatan. Memiliki luas wilayah 2.961,13 Km<sup>2</sup> atau 296.113 Ha, yang terbagi dalam 4 kecamatan dan 21 nagari. Kondisi dan topografi Kabupaten Dharmasraya mayoritas merupakan lahan datar dengan ketinggian 100 meter sampai dengan 500 meter dari permukaan laut (BPS Dharmasraya, 2009).

### **3.2.2 Demografi**

Jumlah penduduk Kabupaten Dharmasraya pada tahun 2008 tercatat sebanyak 180.915 jiwa. Komposisi menurut jenis kelamin terdiri dari 92.521 orang laki-laki dan 88.394 orang perempuan. Distribusi penduduk menurut kecamatan, terbanyak di Kecamatan Koto Baru sebanyak 61.196 orang, selanjutnya di Kecamatan Sungai Rumbai 44.979 orang, dan jumlah penduduk paling sedikit di Kecamatan Pulau Punjung sebanyak 37.555 orang (BPS Dharmasraya, 2009).

## **3.3 Gambaran Umum Kota Sawahlunto**

### **3.3.1 Geografi**

Kota Sawahlunto terletak antara  $0^{\circ}33'40''$  –  $0^{\circ}48'33''$  Lintang Selatan dan  $100^{\circ}41'59''$  –  $100^{\circ}49'60''$  Bujur Timur, memiliki luas 27.3447,7 Ha atau

sekitar 0,65% dari luas Provinsi Sumatera Barat. Jarak dari kota Sawahlunto ke kota Padang (ibukota provinsi) adalah 94 Km, dapat ditempuh melalui jalan darat dalam waktu sekitar 2 jam dengan kendaraan roda empat (BPS Sawahlunto, 2009).

Secara administratif kota Sawahlunto terdiri dari 4 kecamatan, 10 kelurahan, dan 27 desa. Berbatasan dengan Kabupaten Tanah Datar dibagian Utara, Kabupaten Solok dibagian Selatan dan Barat, serta Kabupaten Sijunjung di bahagian Timur (BPS Sawahlunto, 2009).

Berdasarkan topografi, Sawahlunto terletak pada daerah perbukitan dengan ketinggian antara 250-650 meter di atas permukaan laut. Sebagian besar wilayah kota Sawahlunto terletak pada ketinggian 100-150 meter, temperature udara berkisar antara 22<sup>0</sup>C-33<sup>0</sup>C (BPS Sawahlunto, 2009).

### **3.3.2 Demografi**

Berdasarkan demografinya, jumlah penduduk Sawahlunto tahun 2007 sebanyak 53.686 jiwa, tahun 2008 sebanyak 54.913 jiwa. Dengan jumlah rumah tangga 13.615 rumahtangga dan 14.374 rumah tangga. Komposisi menurut jenis kelamin terdiri dari 27.045 orang laki-laki dan 27.868 orang perempuan (BPS Sawahlunto, 2009).

### **3.4 Perbandingan Karakteristik**

PDRB (Produk Domestik Regional Bruto) atau PDRB per kapita atas dasar harga berlaku adalah salah satu indikator untuk menunjukkan tingkat kesejahteraan ekonomi penduduk suatu daerah. Tahun 2006 PDRB per kapita Kabupaten Dharmasraya adalah sebesar 8.9 juta (BPS Dahrmasraya, 2009). Sedangkan PDRB perkapita Kota Sawahlunto sebesar 11 juta (BPS Sawahlunto, 2009).

Pengeluaran perkapita penduduk Dharmasraya berdasarkan data Susenas 2007 rata-rata 400.607 rupiah perbulan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Angka kemiskinan Dharmasraya pada awal tahun 2006 tercatat sebesar 8.421 KK (20,96%) (scripintermedia.com). Sementara itu di Kota Sawahlunto adalah 315.112 rupiah perbulan.

Berdasarkan tingkat pendidikan, di Kabupaten Dharmasraya sebanyak 69.2% penduduk berpendidikan SLTP kebawah. Di Kota Sawahlunto sebanyak 81.3% (Susenas, 2007).





## BAB 4

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

#### 4.1 Kerangka Teori

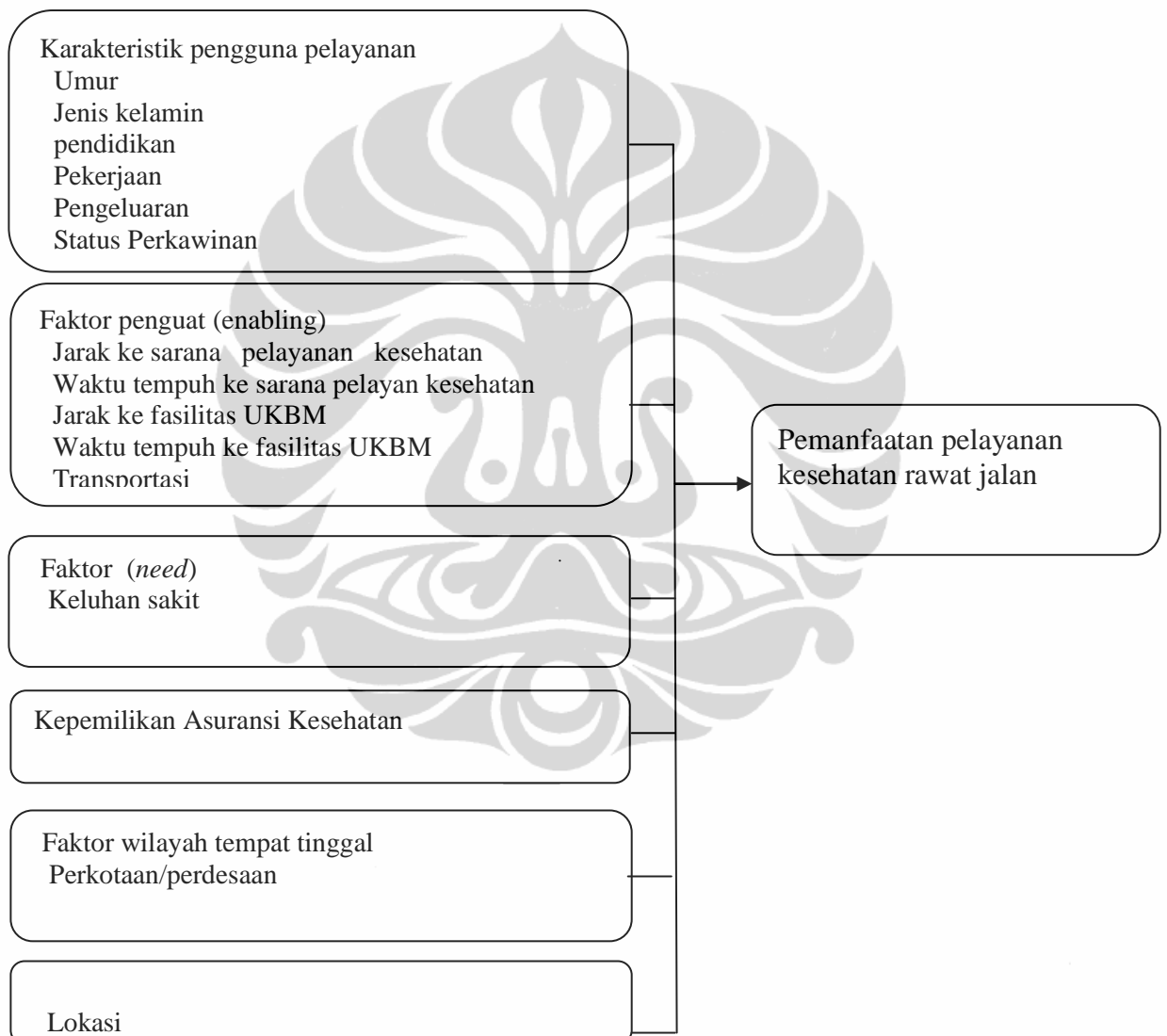
Mengacu pada teori H.L Blum, bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu: Lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku, dan genetik. Berikut ini adalah beberapa teori yang mendasari pemanfaatan pelayanan kesehatan, dimana teori teori ini mengacu pada faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Teori tersebut adalah sebagai berikut:

1. Teori Andersen (1975), mengelompokkan faktor-faktor yang menentukan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor kemampuan (*enabling factor*), dan faktor kebutuhan (*need factor*)
2. Teori Zhsock (1979), membagi faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu: status kesehatan dan pendidikan, faktor konsumen dan pemberi pelayanan kesehatan, faktor kemampuan dan penerimaan, dan faktor resiko sakit dan lingkungan.
3. Teori Aday, et.al (1980), pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh dua komponen utama yaitu: karakteristik pelayanan kesehatan (terdiri dari sumber daya dan organisasi), dan karakteristik penduduk yang beresiko (terdiri dari *predisposing*, *enabling*, dan *need factor*).
4. Teori L. Grenn (1980), mengatakan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor kemampuan (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

Dari berbagai teori diatas terdapat beberapa persamaan faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. Untuk itu dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah: faktor predisposisi, faktor kemampuan, dan faktor kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan.

## 4.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan diatas maka di rancang kerangka konsep penelitian, yang merupakan modifikasi dari teori H.L. Blum sebagai landasan pikir dari Riskesdas tahun 2007, serta teori-teori dari Andersen, Zshsock, L. Green, dan Aday, et.al sebagai berikut:



Sumber: modifikasi Andersen (1975), Zhsock (1979), Aday, et.al (1980) dan Green (1980),

**Gambar 4.1 Kerangka Konsep**

### 4.3 Hipotesis

- 4.3.1 Tidak ada hubungan antara karakteristik pengguna pelayanan kesehatan (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, dan status perkawinan) dengan pemanfaatan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat 2007.
- 4.3.2 Tidak ada hubungan antara faktor penguat/*enabling factor* yaitu: jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, serta transportasi dengan pemanfaatan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat 2007.
- 4.3.3 Tidak ada hubungan antara factor kebutuhan/*need factor* yaitu : keluhan sakit dengan pemanfaatan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat 2007.
- 4.3.4 Tidak ada hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat 2007.
- 4.3.5 Tidak ada hubungan antara faktor wilayah tempat tinggal dengan pemanfaatan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat 2007.
- 4.3.6 Tidak ada hubungan antara faktor lokasi dengan pemanfaatan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat 2007.
- 4.3.7 Tidak ada determinan yang membedakan pemanfaatan pelayanan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto di Provinsi Sumatera Barat 2007.

#### 4.4 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<b>Dependen</b> Pemanfaatan pelayanan kesehatan	Penggunaan pelayanan kesehatan rawat jalan oleh masyarakat melihat tingkat penggunaan sarana pelayanan kesehatan rawat jalan pada rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, rumah sakit bersalin/rumah bersalin, poliklinik/balai pengobatan swasta, dan praktek tenaga kesehatan.	Wawancara	Kuesioner RKD07. IND blok X (Cb01)	1: Tidak Memanfaatkan 0: Memanfaatkan • Tidak memanfaatkan: apabila tidak pernah menjalani berobat jalan • Memanfaatkan : apabila dalam 1 tahun terakhir pernah berobat jalan/menggunakan sarana pelayanan kesehatan	Ordinal
2	<b>Independen</b> umur	Dihitung dalam tahun dengan pembulatan kebawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir.	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT blok IV (5)	1 < 35 (nilai mean) 0 ≥ 35	Ordinal
3	Jenis Kelamin	Ciri yang membedakan individu menjadi laki-laki dan perempuan.	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT blok IV (4)	1: laki-laki 0: perempuan	Nominal
4	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal tertinggi yang diselesaikan oleh individu	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT blok IV (7)	5. Tidak pernah sekolah 4. Tidak tamat SD 3. Tamat SD 2. Tamat SLTP 1. Tamat SLTA 0. Perguruan Tinggi	Ordinal

5	Pekerjaan	pekerjaan yang menggunakan waktu terbanyak responden atau pekerjaan yang memberikan penghasilan terbesar	Wawancara	kuesioner RKD07.RT blok IV (8)	1: tidak bekerja 0: bekerja - Tidak bekerja: apabila hanya menjadi ibu Rumah Tangga, mahasiswa, dan pelajar. - Bekerja: apabila menjadi PNS, pegawai BUMN, pegawai Swasta, wiraswasta/pedagang, pelayanan jasa, petani, nelayan, dan buruh	Ordinal
6	Pengeluaran	rerata pengeluaran yang diperoleh rumah tangga dalam satu bulan sebelum pencacahan dibagi jumlah anggota keluarga dikelompokkan menjadi pengeluaran perkapita (persentil) dibedakan menjadi kuantil 1 sampai 5.	Wawancara	kuesioner VSEN2007 .K blok VIIB (25)	5: Kuintil 1 4: Kuintil 2 3. Kuintil 3 2. Kuintil 4 1. Kuintil 5	Ordinal
7	Status perkawinan	status perkawinan individu pada saat pencacahan	Wawancara	kuesioner RKD07.RT blok IV (6)	3: Belum Kawin 2: Kawin 1: Cerai hidup/mati	Nominal
8	<b>Faktor penguat/ Enabling</b> Jarak ke sarana pelayanan	Jarak antara rumah tangga responden dengan	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT	2 : > 5 kilometer 1 : 1-5 kilometer	Ordinal

	kesehatan	sarana pelayanan kesehatan terdekat (RS, Puskesmas, Pustu, Dokter praktek, dan Bidan praktek), tanpa melihat apakah sarana tersebut dimanfaatkan oleh rumah tangga tersebut atau tidak.		blok VI (1a)	0 : < 1 kilometer	
9	Waktu tempuh sarana kesehatan	lama waktu tempuh dari rumah ke sarana pelayanan kesehatan terdekat, baik menggunakan maupun tidak menggunakan kendaraan ke pelayanan kesehatan terdekat (RS, Puskesmas, Pustu, Dokter praktek, dan Bidan praktek)	Wawancara	kuesioner RKD07. blok VI (1b)	2 : > 30 menit 1 : 16 – 30 menit 0 : ≤ 15 menit	Ordinal
10	Jarak ke fasilitas UKBM	jarak antara rumah tangga responden dengan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, tanpa melihat apakah sarana tersebut dimanfaatkan oleh rumah tangga tersebut atau tidak (Posyandu, Poskesdes, Polindes).	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT blok VI (2a)	2 : > 5 kilometer 1 : 1-5 kilometer 0 : < 1 kilometer	Ordinal
11	Waktu tempuh ke fasilitas UKBM	lama waktu tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, baik menggunakan maupun	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT blok VI (2b)	2 : > 30 menit 1 : 16 – 30 menit 0 : ≤ 15 menit	Ordinal

		tidak menggunakan kendaraan ke pelayanan kesehatan terdekat (Posyandu, Poskesdes, Polindes)				
12	Transportasi	Salah satu atau beberapa jenis angkutan, baik roda 2, 3, maupun roda 4 untuk umum (bukan milik pribadi) yang dibayar, termasuk ojek, becak, mobil, bus, dan kereta api yang digunakan menuju ke dan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (RS, Puskesmas, Dokter Praktek, bidan Praktek, Posyandu, Poskesdes, Polindes)	Wawancara	Kuesioner RKD07.RT blok VI (3)	1: tidak tersedia 0: tersedia • Tidak tersedia: apabila tidak ada angkutan umum yang dibayar untuk menuju ke dan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. • Tersedia: ada angkutan umum yang dibayar untuk menuju ke dan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (RS, Puskesmas, Dokter Praktek, bidan Praktek, Posyandu, Poskesdes, Polindes)	Ordinal
13	<b>Faktor kebutuhan/ need factor</b> Keluhan sakit	Keadaan/kondisi seseorang apakah mempunyai keluhan/gangguan	Wawancara	Kuesioner RKD07.IN D blok B (B01)	1 : Ada keluhan 0: Tidak ada keluhan	Ordinal

		kesehatan atau kejiwaan, baik penyakit akut, penyakit kronis, penyakit menular, tidak menular, riwayat penyakit turunan, kecelakaan, kriminalitas dan lain sebagainya, (berdasarkan yang dirasakan maupun diagnosa dari tenaga kesehatan baik dokter, perawat atau bidan).		sampai B50)		
14	Kepemilikan asuransi kesehatan	ketersediaan jaminan pembiayaan untuk keperluan rawat jalan. Diukur dengan kepemilikan jaminan pembiayaan bersumber dari yaitu; Askes, Astek/jamsostek, Asabri, askes swasta, dana sehat/JPKM, Askeskin, jamkesda, kartu sehat, penggantian biaya oleh perusahaan, SKTM.	Wawancara	kuesioner VSEN2007 .K blok V.A (10)	1: tidak memiliki 0: memiliki • Tidak memiliki apabila: ketersediaan jaminan pembiayaan rawat jalan bersumber dari biaya sendiri. • Memiliki: apabila mempunyai salah satu atau lebih dari sumber pembiayaan untuk rawat jalan sebagai berikut yaitu; Askes, Astek/jamsostek, Asabri, askes swasta, dana sehat/JPKM, Askeskin, jamkesda, kartu sehat, penggantian biaya oleh	Ordinal



					perusahaan, SKTM.	
15	Wilayah tempat tinggal	Karakteristik tempat tinggal individu	Wawancara	Kuesioner RKD07.K blok I. (4)	1: Perdesaan 0: Perkotaan	Nominal
16	Lokasi	Tingkatan wilayah administrasi tempat individu berada/tinggal	wawancara	Kuesioner RKD07.K blok I. (2)	1 : Dharmasraya 0 : Sawahlunto	Nominal



## **BAB 5**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **5.1 Disain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan disain studi yang digunakan adalah *cross sectional*. Variabel dependen dan variabel independen diambil dalam waktu yang bersamaan dengan menggunakan data sekunder Susenas Sumatera Barat 2007 dan Riskesdas Sumatera Barat 2007 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

#### **5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. Pengumpulan data primer oleh Badan Pusat Statistik dilakukan bulan Februari – Juni 2007 dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI telah dilakukan sejak bulan Juli 2007 sampai Agustus 2008. Pengolahan data oleh peneliti dilakukan mulai bulan April sampai dengan Juni 2010.

#### **5.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam Riskesdas Provinsi Sumatera Barat 2007 adalah seluruh rumah tangga di seluruh pelosok Sumatera Barat. Sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga dalam Riskesdas Provinsi Sumatera Barat 2007 identik dengan daftar sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga Susenas Provinsi Sumatera Barat 2007, sehingga metodologi penghitungan dan cara penarikan sampel untuk Riskesdas provinsi Sumatera Barat identik pula dengan *two stage sampling* yang digunakan dalam Susenas 2007. Dari setiap Kabupaten/Kota diambil sejumlah Blok Sensus yang proporsional terhadap jumlah rumah tangga di kabupaten/Kota (*Probability Proportional to Size*). Berdasarkan sampel blok sensus dalam Susenas 2007 terdapat 692 sampel Blok Sensus. Dari 692 blok sensus kemudian dipilih 16 (enam belas) rumah tangga secara acak sederhana

(*simple random sampling*), yang menjadi sampel rumah tangga. Secara keseluruhan, jumlah sampel rumah tangga dari 19 Kabupaten/Kota dalam Susenas Provinsi Sumatera Barat adalah 10492. Selanjutnya, seluruh anggota rumah tangga dari setiap rumah tangga yang terpilih dari kedua proses penarikan sampel sebelumnya diambil sebagai individu. Terdapat 47048 sampel anggota rumah tangga.

Peneliti mengambil populasi penelitian adalah semua sampel yang berhasil dikumpulkan oleh Riskesdas Sumatera Barat 2007, dan disesuaikan dengan kriteria penelitian. Pada penelitian ini, tidak dilakukan proses sampling karena peneliti menganalisa semua populasi penelitiannya. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan informasi yang menyeluruh dari sampel yang sebelumnya sudah dikumpulkan yang meliputi wilayah Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto di Provinsi Sumatera Barat.

### **5.3.1 Cara Pengambilan Sampel**

Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa populasi dalam Riskesdas Sumatera Barat 2007 identik dengan Susenas Sumatera Barat 2007, metodologi perhitungan dan cara penarikan sampel untuk Riskesdas Sumatera Barat 2007 pun identik dengan *two stage sampling* yang digunakan dalam Susenas Sumatera Barat 2007. Berikut uraian penarikan sampel dalam Riskesdas Sumatera Barat 2007:

#### **a. Penarikan Sampel Blok Sensus**

Dari setiap kabupaten/kota yang masuk dalam kerangka sampel kabupaten/kota diambil sejumlah blok sensus yang proporsional terhadap jumlah rumah tangga di kabupaten/kota tersebut. Kemungkinan sebuah blok sensus masuk kedalam sampel blok sensus pada sebuah kabupaten/kota bersifat proporsional terhadap jumlah rumah tangga pada sebuah kabupaten/kota (*probability proportional to size*). Bila dalam sebuah blok sensus terdapat lebih dari 150 rumah tangga maka dalam penarikan sampel ditingkat ini akan dibentuk sub blok sensus. Secara keseluruhan diperoleh 692 blok sensus yang terdapat di 19 kabupaten/kota.

b. Penarikan Sampel Rumah Tangga

Dari setiap blok sensus yang terpilih kemudian dipilih 16 rumah tangga secara acak sederhana (*simple random sampling*) yang menjadi sampel rumah tangga dengan jumlah rumah tangga di blok sensus tersebut. Secara keseluruhan diperoleh 10492 rumah tangga.

c. Penarikan Sampel Anggota Rumah Tangga

Selanjutnya, seluruh anggota rumah tangga dari setiap rumah tangga yang terpilih dari kedua proses diatas, diambil sebagai sampel individu. Dengan begitu, Riskesdas Sumatera Barat 2007 berhasil mengumpulkan 47048 individu.

#### 5.4 Manajemen dan Pengolahan Data

Manajemen dan pengolahan data primer telah dilakukan sebelumnya oleh panitia Riskesdas 2007. Data yang telah terkumpul, diolah melalui tahapan sebagai berikut (Hastono,2007) :

a. Pemeriksaan (*Editing*)

Kegiatan untuk melakukan pemeriksaan/pengecekan terhadap isian kuesioner yang telah diterima apakah jawaban lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Pengkodean dilakukan pada jawaban kuesioner yang berbentuk huruf menjadi berbentuk angka/bilangan sehingga memudahkan proses antri dan analisa data.

c. Pemrosesan (*Processing*)

Setelah semua kuisisioner terisi penuh dan benar serta pengkodean telah dilakukan selanjutnya pemrosesan data dengan memasukkan ke program komputer untuk dapat dilanjutkan pada tahap analisa data.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pengecekan kembali data yang sudah di entri apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan dimungkinkan terjadi pada saat memasukkan data ke komputer. Ada beberapa cara dalam pembersihan data diantaranya dengan mengetahui *missing* data, mengetahui variasi data, dan mengetahui

konsistensi data. Jika ada data yang tidak sesuai maka dilakukan pengulangan dalam proses entri data. Data yang sudah di cleaning siap untuk dianalisis.

## 5.5 Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan program komputer SPSS versi 15. Analisis data bertujuan untuk melihat ukuran frekuensi, asosiasi dan ukuran dampak. Tahapan analisa data terdiri dari analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

### 5.5.1 Analisis Univariat

Tujuan dilakukannya analisis univariat adalah untuk mengetahui gambaran/menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti. Baik variabel independen yaitu; karakteristik pengguna pelayanan (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, dan status perkawinan), faktor penguat (jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke sarana UKBM, waktu tempuh ke sarana UKBM, dan transportasi), faktor kebutuhan (keluhan sakit), kepemilikan asuransi kesehatan, wilayah tempat tinggal serta lokasi, maupun variabel dependen pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan. Semua data kategorik dianalisa secara deskriptif dan hasilnya dapat berupa frekuensi dan persentase (*proporsi*) yang dapat disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik.

### 5.5.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Untuk data kategorik, Jenis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan *confident interval* (CI) 95% dan  $\alpha = 0,05$ . Kesimpulan dari hasil uji dilihat dari derajat kemaknaanya (nilai p). kesimpulan dari derajat kemaknaan dapat dilihat sebagai berikut:

- a. Jika  $p \leq 0,05$ , disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen.

- b. Jika  $p > 0,05$ , disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen.

Jika tabelnya lebih dari  $2 \times 2$  maka digunakan uji *Pearson Chi Square*.

### 5.5.3 Analisis Multivariat

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik ganda karena variabel dependen dalam penelitian ini adalah variabel kategorik. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui:

- a. Variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen.
- b. Apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dipengaruhi variabel lain atau tidak.
- c. Bentuk hubungan beberapa variabel independen dan variabel dependen apakah berhubungan langsung atau pengaruh tidak langsung.

Variabel-variabel penelitian diseleksi terlebih dahulu kemudian variabel yang akan dimasukkan ke dalam analisa multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat memiliki nilai  $p \text{ value} < 0,25$ . Apabila secara substansi suatu variabel dianggap penting maka dapat dimasukkan ke dalam model multivariat meskipun nilai  $p > 0,25$ . Selanjutnya variabel-variabel yang dianggap penting dimasukkan ke dalam model, dengan tetap mempertahankan variabel yang nilai  $p < 0,05$ . Variabel yang memiliki nilai  $p \text{ value} > 0,05$  dikeluarkan dari model satu persatu, dimulai dari variabel dengan  $p \text{ value}$  yang paling besar.

## **BAB 6**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **6.1 Analisis Univariat**

Penelitian ini menggunakan data Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat, yang bertujuan untuk melihat perbandingan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara dua lokasi tersebut yaitu Kabupaten Dharmasraya sebagai wakil dari lokasi yang terendah pemanfaatannya, dan Kota Sawahlunto sebagai wakil lokasi yang tertinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan. Dari Kabupaten Dharmasraya di peroleh sebanyak 1867 subjek penelitian, dan di Kota Sawahlunto sebanyak 1045 subjek penelitian, selanjutnya kedua subjek ini dijumlahkan sehingga diperoleh sebanyak 2.912 subjek penelitian.

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran/menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik variabel terikat (*dependent*) yaitu pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan, dan variabel bebas (*independent*) yaitu karakteristik pengguna pelayanan (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, dan status perkawinan), jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, transportasi, keluhan sakit, kepemilikan asuransi kesehatan, wilayah tempat tinggal, serta lokasi.

##### **6.1.1 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan**

Pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang tidak memanfaatkan dan kelompok yang memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, sebagaimana tertera pada tabel berikut ini:

**Tabel 6.1 Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Memanfaatkan	727	25.0
Tidak memanfaatkan	2185	75.0
Total	2912	100

Terdapat perbedaan proporsi yang cukup besar antara kelompok yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan dengan yang memanfaatkan. Dimana sebanyak 2185 responden (75%) tidak memanfaatkan, dan 727 responden (25%) memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan.

**Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Variabel Independen Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Total	2912	100
Umur		
≥ 35 tahun	1345	46.2
< 35 tahun	1567	53.8
Jenis Kelamin		
Perempuan	1520	52.2
Laki-laki	1392	47.8
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	128	4.4
Tamat SLTA	534	16.6
Tamat SLTP	666	22.9
Tamat SD	823	28.3
Tidak Tamat SD	654	22.5
Tidak pernah sekolah	98	3.4
Pekerjaan		
Bekerja	1397	48.0
Tidak bekerja	1515	52.0
Pengeluaran		
Kuintil 5	487	16.7
Kuintil 4	574	19.7
Kuintil 3	573	19.7
Kuintil 2	606	20.8
Kuintil 1	672	23.1



Variabel	Frekuensi	Persentase
Status Perkawinan		
Cerai Hidup/mati	188	6.5
Menikah	1858	63.8
Belum Menikah	866	29.7
Jarak ke sarana pelayanan kesehatan		
< 1 km	1025	35.2
1- 5 km	1677	57.6
> 5 km	210	7.2
Waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan		
≤ 15 menit	2436	83.7
16 – 30 menit	330	11.3
> 30 menit	146	5.0
Jarak ke fasilitas UKBM		
< 1 km	1608	55.2
1- 5 km	1175	40.4
> 5 km	129	4.4
Waktu tempuh ke fasilitas UKBM		
≤ 15 menit	2687	92.3
16 – 30 menit	165	5.7
> 30 menit	60	2.1
Transportasi		
Tersedia	1560	53.6
Tidak tersedia	1352	46.4
Keluhan Sakit		
Ada Keluhan	572	19.6
Tidak Ada Keluhan	2340	80.4
Kepemilikan Asuransi Kesehatan		
Memiliki	737	25.3
Tidak memiliki	2175	74.7
Wilayah Tempat Tinggal		
Perkotaan	777	26.7
Perdesaan	2135	73.3
Lokasi		
Sawahlunto	1045	35.9
Dharmasraya	1867	64.1

### 6.1.2 Umur

Berdasarkan tabel 6.2 diatas variabel umur dikelompokkan menjadi dua berdasarkan nilai *mean*. Diketahui bahwa sebanyak 53.8% responden berumur kurang dari 35 tahun, dan 46.2% berumur lebih atau sama dengan 35 tahun.

### 6.1.3 Jenis kelamin

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa jenis kelamin perempuan lebih besar persentasenya dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 1520 (52.2%) perempuan dan 1392 (47.8%) laki-laki.

### 6.1.4 Pendidikan

Pendidikan dikategorikan berdasarkan jenjang pendidikan yang ditamatkan yang terdiri dari enam kategori yaitu tidak pernah sekolah, tidak tamat SD, tamat SD, tamat SLTP, tamat SLTA, dan Perguruan Tinggi. Dari hasil analisis didapatkan bahwa pendidikan yang paling besar persentasenya adalah tamat SD sebesar 28.3%, sedangkan yang paling kecil adalah tidak pernah sekolah sebesar 3.4%.

### 6.1.5 Pekerjaan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 1.515 responden (52.0%) tidak bekerja, lebih tinggi dibandingkan kelompok yang bekerja sebesar 1.397 responden (48.0%).

### 6.1.6 Pengeluaran

Variabel pengeluaran di bagi menjadi lima kategori berdasarkan besarnya pengeluaran yang dibagi atas 20% pengeluaran terendah sampai dengan 20% pengeluaran tertinggi (kuintil 1, kuintil 2, kuintil 3, kuintil 4, dan kuintil 5). Sebanyak 672 responden berada pada kuintil 1 (23.1%) merupakan proporsi terbesar, dan sebanyak 487 responden berada pada kuintil 5 (16.7%) yang merupakan proporsi terkecil dari kelima kategori tersebut.

### **6.1.7 Status Perkawinan**

Pada penelitian ini status perkawinan dikelompokkan menjadi tiga, yang terdiri dari status cerai hidup maupun mati, menikah, dan belum menikah. Proporsi terbesar responden adalah menikah sebanyak 1858 responden (63.8%), dan proporsi terendah adalah cerai hidup/mati sebanyak 188 responden (6.5%). selebihnya merupakan responden yang belum menikah.

### **6.1.8 Jarak ke Sarana Pelayanan Kesehatan**

Jarak ke sarana pelayanan kesehatan dibagi atas tiga kategori, kurang dari 1 kilometer, 1 sampai dengan 5 kilometer, dan lebih dari 5 kilometer. Lebih dari setengah jumlah responden 1677 (57.6%) berada pada jarak 1 sampai 5 kilometer dari sarana pelayanan kesehatan. Hanya 210 responden (7.2%) yang berada pada jarak lebih dari 5 kilometer.

### **6.1.9 Waktu Tempuh ke Sarana Pelayanan Kesehatan**

Dilihat dari waktu tempuh yang digunakan untuk mencapai sarana pelayanan kesehatan, sebagian besar responden 2463 (83.7%) dapat mencapai sarana pelayanan kesehatan dalam waktu kurang atau sama dengan 15 menit, sedangkan 146 responden (5.0%) membutuhkan waktu tempuh yang lebih lama yaitu lebih dari 30 menit.

### **6.1.10 Jarak ke Fasilitas UKBM**

Sama dengan variabel jarak ke sarana pelayanan kesehatan, maka variabel jarak ke fasilitas UKBM juga dibagi atas tiga kategori, kurang dari 1 kilometer, 1 sampai dengan 5 kilometer, dan lebih dari 5 kilometer. Sebanyak 1608 responden (55.1%) berjarak kurang dari 1 kilometer ke fasilitas UKBM merupakan proporsi terbesar, sedangkan proporsi terkecil adalah pada jarak lebih dari 5 kilometer (4.4%).

### **6.1.11 Waktu Tempuh ke Fasilitas UKBM**

Dilihat dari waktu tempuh yang digunakan untuk mencapai sarana pelayanan kesehatan, sebagian besar responden 2.687 (92.3%) dapat mencapai sarana pelayanan kesehatan dalam waktu kurang atau sama dengan 15 menit,

sedangkan 60 responden (2.1%) membutuhkan waktu tempuh yang lebih lama yaitu lebih dari 30 menit.

#### **6.1.12 Transportasi**

Ketersediaan sarana transportasi dikategorikan menjadi dua, dari hasil analisis diketahui bahwa 1560 (53.6%) tersedia sarana transportasi, dan 46.4% tidak tersedia sarana transportasi.

#### **6.1.13 Keluhan Sakit**

Keluhan sakit responden dibagi dua kelompok, dari hasil analisis didapatkan, 2340 responden (80.4%) tidak memiliki keluhan kesehatan dan yang memiliki keluhan 572 responden (19.6%).

#### **6.1.14 Kepemilikan Asuransi Kesehatan**

Dari variabel kepemilikan asuransi kesehatan, diperoleh proporsi yang berbeda antara yang tidak memiliki asuransi kesehatan dengan yang memiliki asuransi kesehatan. Sebagian besar responden tidak memiliki asuransi kesehatan, 2175 (74.7%), sedangkan yang memiliki asuransi kesehatan hanya 737 (25.3%).

#### **6.1.15 Wilayah Tempat Tinggal**

Wilayah tempat tinggal responden juga dikategorikan menjadi dua, perdesaan dan perkotaan. Berdasarkan hasil analisis didapatkan, 2135 responden tinggal di perdesaan (73.3%), dan 777 responden tinggal di perkotaan (26.7%).

#### **6.1.16 Lokasi**

Pada penelitian ini variabel lokasi sudah terbagi menjadi dua lokasi yaitu, Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari kedua lokasi ini diperoleh responden sebanyak 2912 yang terdistribusi di Kabupaten Dharmasraya sebanyak 1867 responden (64.1%), dan di Kota Sawahlunto sebanyak 1045 responden (35.9%).

## 6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (*independen*) karakteristik pengguna pelayanan (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, dan status perkawinan), jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, transportasi, keluhan sakit, kepemilikan asuransi kesehatan, wilayah tempat tinggal, serta lokasi dan variabel terikat (*dependen*) pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sebagaimana tertera pada table berikut ini:

**Tabel 6.3 Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Variabel	Pemanfaatan pelayanan Rawat jalan				Total N	%	P value	OR	(95% CI)
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan						
	n	%	n	%					
Umur									
≥ 35 tahun	423	31.4	922	68.6	1345	100	0.000	1.906	1.608 - 2.259
< 35 tahun	304	19.4	1263	80.6	1567	100			
Jenis kelamin									
Perempuan	434	28.6	1086	71.4	1520	100	0.000	1.499	1.264 – 1.777
Laki-laki	293	21.0	1099	79.0	1392	100			
Pendidikan									
Perguruan Tinggi	58	45.3	70	54.7	128	100	0.000		
Tamat SLTA	137	25.2	406	74.8	543	100		2.455	1.649- 3.657
Tamat SLTP	161	24.2	505	75.8	666	100		2.599	1.759- 3.841
Tamat SD	181	22.0	642	78.0	823	100		2.939	2.000- 4.320
Tidak Tamat SD	171	26.1	483	73.9	654	100		2.340	1.586- 3.454
Tidak pernah sekolah	19	19.4	79	80.6	98	100		3.445	1.872- 6.340
Pekerjaan									
Bekerja	332	23.8	1065	76.2	1397	100	0.163	0.884	0.747- 1.046
Tidak bekerja	395	26.1	1120	73.9	1515	100			
Pengeluaran									
Kuintil 5	132	27.1	355	72.9	487	100	0.219	1.080	0.821- 1.420
Kuintil 4	147	25.6	427	74.4	574	100		1.021	0.77- 1.328
Kuintil 3	154	26.9	419	73.1	573	100		1.322	1.002- 1.745
Kuintil 2	133	21.9	473	78.1	606	100		1.180	0.904- 1.541
Kuintil 1	161	24.0	511	76.0	672	100			

Berdasarkan tabel 6.3 diatas didapatkan, hasil analisis hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada 922 (68.6%) penduduk yang berumur 35 tahun keatas tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan dan 1263 (80.6%) penduduk yang berumur kurang dari 35 tahun tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  ( $p < 0.05$ ) maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang berumur berumur 35 tahun keatas dengan penduduk yang kurang dari 35 tahun (ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 1.90$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, diantara penduduk yang berumur kurang dari 35 tahun, 1.90 kali lebih banyak dibandingkan penduduk yang berumur 35 tahun keatas.

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa penduduk yang berjenis kelamin perempuan 1086 (71.4%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan dan sebanyak 1099 (79.0%) penduduk dengan jenis kelamin laki-laki tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang berjenis kelamin perempuan dengan penduduk yang berjenis kelamin laki-laki (ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 1.49$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan lebih diantara mereka yang berjenis kelamin laki-laki, 1.49 kali lebih banyak dibandingkan mereka yang berjenis kelamin perempuan.

Demikian juga dengan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada sebanyak 70 (54.7%) penduduk dengan pendidikan Perguruan Tinggi, 406 (74.8%) penduduk tamat SLTA, 505 (75.8%) penduduk tamat SLTP, 642 (78.0%) tamat SD, 483 (73.9%) penduduk tidak tamat SD, dan 79 (80.6%) penduduk yang tidak pernah

sekolah tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk dengan pendidikan Perguruan Tinggi, tamat SLTA, tamat SLTP, tidak tamat SD, dan yang tidak pernah sekolah (ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 3.44$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, diantara penduduk yang tidak pernah sekolah 3.44 kali lebih banyak dibandingkan penduduk dengan pendidikan Perguruan Tinggi.

Analisis hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa sebanyak 1065 (76.2%) penduduk yang bekerja tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan dan 1120 (79.3%) penduduk yang tidak bekerja tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.163$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang bekerja dengan penduduk yang tidak bekerja (tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto.

Berikut ini hasil analisis hubungan antara pengeluaran dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan didapatkan bahwa ada 355 (72.9%) penduduk dengan pengeluaran pada kuintil 5, 427 (74.4%) penduduk dengan pengeluaran pada kuintil 4, 419 (73.1%) penduduk dengan pengeluaran pada kuintil 3, ada sebanyak 511 (76.0%) penduduk pada kuintil 2, dan pengeluaran pada kuintil 1 tidak memanfaatkan pelayanan, sebanyak 473 (78.1%) penduduk pengeluaran dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.21$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk dengan pengeluaran pada kuintil 1, kuintil 2, kuintil 3, kuintil 4, dan kuintil 5 (tidak ada hubungan yang signifikan antara pengeluaran dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto.

**Tabel 6.4 Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Variabel	Pemanfaatan pelayanan Rawat jalan				Total		P value	OR	(95 % CI)
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan		N	%			
	n	%	n	%					
<b>Status Perkawinan</b>									
Cerai hidup/mati	78	41.5	110	58.5	188	100	0.000		
Menikah	475	15.6	1383	74.4	1858	100		2.065	1.517-2.810
Belum Menikah	174	20.1	692	79.9	866	100		2.820	2.019- 3.940
<b>Jarak ke Sarana pelayanan kesehatan</b>									
< 1 km	334	35.5	6611	64.5	1025	100	0.000	2.198	1.845- 2.618
1- 5 km	336	20.0	1341	80.0	1677	100		3.732	2.443- 5.702
> 5 km	27	12.9	83	87.1	210	100			
<b>Waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan</b>									
≤ 15 menit	645	26.5	1791	73.5	2436	100	0.000	1.801	1.330- 2.438
16 – 30 menit	55	16.7	275	83.3	330	100		1.587	1.035- 2.434
> 30 menit	27	18.5	119	81.5	146	100			
<b>Jarak ke fasilitas UKBM</b>									
< 1 km	541	33.6	1067	66.4	1608	100	0.000	2.997	2.472- 3.634
1- 5 km	170	14.5	1005	85.5	1175	100		3.581	2.100-6.108
> 5 km	16	12.4	113	87.6	129	100			
<b>Waktu tempuh ke fasilitas UKBM</b>									
< 15 menit	676	25.2	2011	74.8	2687	100	0.702	1.163	0.798- 1.694
16 – 30 menit	37	22.4	128	77.6	165	100		1.104	0.603- 2.022
> 30 menit	14	23.3	46	76.7	60	100			

Berdasarkan tabel 6.4 diatas didapatkan, hasil analisis hubungan antara status perkawinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada ada 110 penduduk (58.5%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, Penduduk yang berstatus menikah sebanyak 1383 (74.4%), dan sebanyak 692 (79.9%) penduduk yang berstatus belum menikah tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang berstatus bercerai, menikah, dan



belum menikah, (ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai OR = 2.06 artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, diantara penduduk yang berstatus menikah, 2.06 kali lebih banyak dibandingkan penduduk yang berstatus bercerai.

Analisis hubungan antara jarak ke sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada 661 (64.5%) dengan jarak < 1 kilometer tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, ada 1431 (80.0%) penduduk dengan jarak 1-5 kilometer, ada 183 (87.1%) penduduk dengan jarak > 5 kilometer tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang berjarak < 1 kilometer, jarak 1-5 kilometer, dan > 5 kilometer dari sarana pelayanan kesehatan (ada hubungan yang signifikan antara jarak ke sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai OR = 1.69 artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan 1.69 kali lebih banyak pada penduduk yang berjarak > 5 kilometer dibandingkan penduduk yang berjarak 1-5 kilometer dari sarana pelayanan kesehatan.

Hasil analisis hubungan antara waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa diantara penduduk dengan waktu tempuh  $\leq 15$  menit ada 1719 (73.5%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, dan 275 (83.3%) waktu tempuh 16-30 menit, serta 119 (81.5%) dengan waktu tempuh > 30 menit ke sarana pelayanan kesehatan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sedangkan Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk dengan waktu tempuh  $\leq 15$  menit, 16 – 30 menit, dan > 30 menit (ada hubungan yang signifikan antara waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya

dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai OR = 1.80 artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, diantara penduduk dengan waktu tempuh 16-30 menit, 1.80 kali lebih banyak dibandingkan penduduk dengan waktu  $\leq 15$  menit.

Hasil analisis hubungan antara jarak ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada 1067 (66.4%) dengan jarak < 1 kilometer, dan 1005 (85.5%) penduduk yang berjarak 1-5 kilometer, begitu juga dengan 113 (87.6%) penduduk dengan jarak > 5 kilometer tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang berjarak < 1 kilometer, jarak 1-5 kilometer, dan > 5 kilometer dari sarana pelayanan kesehatan (ada hubungan yang signifikan antara jarak ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai OR = 2.99 artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, diantara penduduk dengan jarak 1-5 kilometer, 2.99 kali lebih banyak dibandingkan penduduk yang berjarak < 5 kilometer dari fasilitas UKBM.

Analisis hubungan antara waktu tempuh ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada 2011 (74.8%) dengan waktu tempuh ke fasilitas UKBM  $\leq 15$  menit tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sebanyak 128 (77.6%) penduduk dengan waktu tempuh 16-30, dan 46 (76.7%) dengan waktu tempuh ke fasilitas UKBM > 30 menit tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.702$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk dengan waktu tempuh  $\leq 15$  menit, 16 – 30 menit, dan > 30 menit, (tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tempuh ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai OR = 1.16 artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan diantara penduduk

dengan waktu tempuh 15- 30 menit, 1.16 kali lebih banyak dibandingkan penduduk dengan waktu tempuh < 15 menit.

**Tabel 6.5 Hubungan Variabel Independen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Variabel	Pemanfaatan pelayanan Rawat jalan				Total		P value	OR	(95% CI)
	Memanfaatkan		Tidak memanfaatkan		N	%			
	n	%	n	%					
Transportasi									
Tersedia	522	33.5	1038	66.5	1560	100	0.000	2.814	2.345 – 3.376
Tidak tersedia	205	15.2	1147	84.8	1352	100			
Keluhan Sakit									
Ada Keluhan	186	32.5	386	67.5	572	100	0.000	1.602	1.312 – 1.956
Tidak Ada Keluhan	541	23.1	1799	76.9	2340	100			
Kepemilikan Asuransi Kesehatan									
Memiliki	304	41.2	433	58.8	737	100	0.000	2.908	2.426 – 3.485
Tidak memiliki	423	19.4	1752	80.6	2175	100			
Wilayah Tempat Tinggal									
Perkotaan	319	41.1	458	58.9	777	100	0.000	2.948	2.465 – 3.526
Perdesaan	408	19.1	1727	80.9	2135	100			
Lokasi									
Sawahlunto	519	49.7	526	50.3	1045	100	0.000	7.870	6.519 – 9.501
Dharmasraya	208	11.1	1659	88.9	1867	100			

Hasil analisis hubungan antara transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada 1038 (66.5%) penduduk yang memiliki ketersediaan sarana transportasi tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Diantara penduduk yang tidak tersedia sarana transportasi sebanyak 1147 (84.8%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk dengan sarana transportasi yang tersedia dan sarana transportasi yang tidak tersedia (ada hubungan yang signifikan antara transportasi dengan pemanfaatan pelayanan

kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 2.81$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan diantara sarana transportasi yang tidak tersedia 2.81 kali lebih banyak dibandingkan penduduk dengan sarana transportasi yang tersedia.

Analisis hubungan antara keluhan sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh 386 (67.5%) penduduk yang ada keluhan, tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan, 1799 (76.9%) penduduk yang tidak ada keluhan sakit, tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang ada keluhan sakit dengan penduduk yang tidak ada keluhan sakit (ada hubungan yang signifikan antara keluhan sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 1.60$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan diantara yang tidak ada keluhan sakit 1.60 kali lebih banyak dibandingkan penduduk dengan ada keluhan sakit

Hasil analisis hubungan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa, ada 433 (58.8%) penduduk yang memiliki asuransi kesehatan, tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sedangkan penduduk yang tidak memiliki asuransi kesehatan, 1752 (80.6%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang memiliki asuransi kesehatan dengan penduduk yang tidak memiliki asuransi kesehatan (ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 2.90$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan diantara yang tidak memiliki asuransi kesehatan 2.90 kali lebih banyak dibandingkan penduduk yang memiliki asuransi kesehatan.

Analisis hubungan antara wilayah tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa, sebanyak 458 (58.9%) penduduk yang tinggal di perkotaan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sementara itu 1727 (80.9%) penduduk yang tinggal di perdesaan, tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang tinggal di perdesaan dengan penduduk yang tinggal di perkotaan (ada hubungan yang signifikan antara wilayah tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 2.94$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan diantara yang tinggal di perdesaan 2.94 kali lebih banyak dibandingkan penduduk yang tinggal di perkotaan.

Hasil analisis hubungan antara lokasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan diperoleh bahwa ada sebanyak 1659 (88.9%) penduduk yang berada di lokasi Kabupaten Dharmasraya, tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sedangkan diantara penduduk yang berada di lokasi Kota Sawahlunto, sebanyak 526 (50.3%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.00$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan antara penduduk yang berrada di lokasi Kabupaten Dharmasraya dengan penduduk yang berada di lokasi Kota Sawahlunto (ada hubungan yang signifikan antara lokasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan) di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Dari analisis diperoleh nilai  $OR = 7.87$  artinya jumlah penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan diantara yang tinggal di Kabupaten Dharmasraya 7.87 kali lebih banyak dibandingkan penduduk yang tinggal di Kota Sawahlunto.

### 6.3 Analisis Multivariat

#### 6.3.1 Model awal

**Tabel 6. 6 Variabel Independen Terseleksi Sebagai Variabel Kandidat**

No	Variabel	P value
1	Umur	0.000
2	Jenis Kelamin	0.000
3	Pendidikan	0.000
4	Pekerjaan	0.163
5	Pengeluaran	0.219
6	Status perkawinan	0.000
7	Jarak ke sarana pelayanan kesehatan	0.000
8	Waktu tempuh ke sarana kesehatan	0.000
9	Jarak ke fasilitas UKBM	0.000
10	Transportasi	0.000
11	Keluhan sakit	0.000
12	Kepemilikan asuransi kesehatan	0.000
13	Wilayah tempat tinggal	0.000
14	Lokasi	0.000

Dari empat belas variabel yang di analisis terdapat sembilan variabel kandidat yang mempunyai nilai p value < 0.25 yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, status perkawinan, jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, transportasi, keluhan sakit, kepemilikan asuransi kesehatan, wilayah tempat tinggal dan lokasi

Tabel 6.7 Model Awal Regresi Logistik

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Umur	0.458	0.132	12.082	1	0.001	1.580	1.221	2.046
Jenis kelamin	0.276	0.118	5.518	1	0.019	1.318	1.047	1.660
Pendidikan			8.258	5	0.143			
Pendidikan (1)	0.363	0.234	2.395	1	0.122	1.437	0.908	2.274
Pendidikan (2)	0.097	0.238	0.168	1	0.682	1.102	0.692	1.757
Pendidikan (3)	0.387	0.237	2.686	1	0.101	1.475	0.927	2.349
Pendidikan (4)	0.164	0.244	0.453	1	0.501	1.178	0.731	1.901
Pendidikan (5)	0.477	0.366	1.694	1	0.193	1.611	0.786	3.301
Pekerjaan	-0.127	0.124	1.049	1	0.306	0.880	0.690	1.123
Pengeluaran			3.168	4	0.530			
Pengeluaran (1)	0.024	0.165	0.022	1	0.881	1.024	0.746	1.406
Pengeluaran (2)	-0.134	0.163	0.674	1	0.412	0.875	0.636	1.204
Pengeluaran (3)	0.139	0.167	0.688	1	0.407	1.149	0.828	1.595
Pengeluaran (4)	-0.003	0.166	0.000	1	0.987	0.997	0.721	1.379
Status perkawinan			4.035	2	0.133			
Status perkawinan (1)	0.302	0.190	2.514	1	0.113	1.352	0.931	1.963
Status perkawinan (2)	0.467	0.233	4.031	1	0.045	1.596	1.011	2.519
Jarak ke sarana pelayanan kesehatan			0.388	2	0.824			
Jarak ke sarana pelayanan kesehatan (1)	-0.075	0.121	0.379	1	0.538	0.928	0.732	1.177
Jarak ke sarana pelayanan kesehatan (2)	-0.090	0.302	0.089	1	0.766	0.914	0.506	1.651
Waktu tempuh ke sarana kesehatan			0.575	2	0.750			
Waktu tempuh ke sarana kesehatan (1)	-0.072	0.188	0.148	1	0.700	0.930	0.643	1.345
Waktu tempuh ke sarana kesehatan (2)	-0.186	0.258	0.521	1	0.470	0.830	0.500	1.377
Jarak ke fasilitas UKBM			15.661	2	0.000			
Jarak ke fasilitas UKBM (1)	-0.514	0.130	15.658	1	0.000	1.672	1.296	2.157
Jarak ke fasilitas UKBM (2)	0.244	0.342	0.511	1	0.475	1.277	0.653	2.495
Transportasi	0.044	0.125	0.124	1	0.725	1.045	0.818	1.334
Kepemilikan asuransi kesehatan	0.141	0.115	1.498	1	0.221	1.151	0.919	1.441
lokasi	1.838	0.137	180.317	1	0.000	6.281	4.804	8.214

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Wilayah tempat tinggal	-0.023	0.124	0.036	1	0.850	0.977	0.766	1.245
Keluhan sakit	0.131	0.124	1.105	1	0.293	1.140	0.893	1.454

### 6.3.2 Model akhir

Beberapa variabel yang memiliki nilai p value > 0.05 secara bertahap dikeluarkan dari model mulai dari nilai p value yang terbesar. Satu persatu variabel dikeluarkan dari model sehingga didapatkan model akhir sebagai berikut:

**Tabel 6.8 Model Akhir Regresi Logistik**

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Umur	0.585	0.096	36.618	1	0.000	1.794	1.485	2.167
Jenis kelamin	0.375	0.097	15.003	1	0.000	1.455	1.204	1.759
Jarak ke fasilitas UKBM			17.519	2	0.000			
Jarak ke fasilitas UKBM (1)	-0.468	0.112	17.505	1	0.000	1.597	1.282	1.988
Jarak ke fasilitas UKBM (2)	0.177	0.288	0.376	1	0.540	1.193	0.679	2.098
Lokasi	1.884	0.104	326.647	1	0.000	6.559	5.349	8.043

Hasil analisis multivariat diatas menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan bermakna dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan adalah variabel umur, jenis kelamin, jarak ke fasilitas UKBM, dan Lokasi. Dari keempat variabel tersebut yang paling dominan terhadap pemanfaatan pelayanan rawat jalan adalah variabel lokasi setelah di kontrol variabel umur, jenis kelamin, dan jarak ke fasilitas UKBM, dengan nilai OR = 6.559.



## **BAB 7 PEMBAHASAN**

### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data Susenas tahun 2007 dan data Riskesdas tahun 2007. Oleh karena itu terdapat berbagai keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya keterbatasan dari segi sumber data (Susenas 2007 dan Riskesdas 2007) dan keterbatasan peneliti sendiri. Pelaksanaan pengumpulan data Riskesdas 2007 mencakup periode waktu yang berbeda sehingga ada kemungkinan beberapa estimasi penyakit menular yang bersifat *seasonal* pada beberapa provinsi atau kabupaten/kota menjadi *under-estimate* atau *over-estimate*.

#### **7.1.1 Variabel Penelitian**

Tidak semua variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan rawat jalan dapat diteliti disini, meskipun menurut teori ada beberapa variabel yang menentukan pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Karena keterbatasan ini maka variabel yang dapat dianalisis adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, status perkawinan, jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, transportasi, keluhan sakit, kepemilikan asuransi kesehatan, wilayah tempat tinggal, dan lokasi.

#### **7.1.2 Bias Informasi**

Kemungkinan terjadinya *recall bias* sangat besar karena ada beberapa pertanyaan yang merupakan kejadian masa lampau dalam kurun waktu satu bulan sampai dengan satu tahun terakhir. Jadi dibutuhkan keterampilan pengumpul data untuk menggali informasi tersebut. Tidak terlibatnya peneliti dalam proses pengumpulan data, memungkinkan terjadinya kesalahan dalam menginterpretasikan data sehingga bisa terjadi kesalahan dalam menarik kesimpulan.

### 7.1.3 Bias Seleksi

Apabila ditemui data yang *missing*, maka tidak dapat ditindaklanjuti, sehingga terpaksa tidak diikutsertakan dalam analisis. Ketidak akuratan data dapat juga terjadi karena, subjek yang diwawancarai diwakilkan oleh anggota keluarga yang lain, terutama untuk variabel keluhan sakit.

## 7.2 Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan

Berbagai teori menyatakan terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut L. Green (1980) perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor penting yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor pendahulu yang menjadi dasar atau motivasi perilaku, diantaranya adalah karakteristik masyarakat (umur, jenis kelamin, suku, dan lama tinggal di daerah tersebut), pekerjaan, pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan, sikap terhadap kesehatan, dan manfaat umum yang dirasakan terhadap layanan kesehatan. Faktor berikutnya adalah Faktor yang mendukung (*enabling factor*) merupakan faktor pemungkin dalam terlaksananya perilaku diantaranya adalah tingkat pendapatan keluarga, kepesertaan asuransi, tempat tinggal (kota atau desa) dan tingkatan wilayah administrasi dimana mereka berada. Terakhir adalah Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang mendorong terjadinya perubahan perilaku diantaranya adalah sikap petugas kesehatan, perilaku petugas, dan dukungan keluarga.

Data Riskesdas menunjukkan bahwa penduduk yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan di Provinsi Sumatera Barat adalah 33.6%. Hasil analisis penelitian ini diketahui bahwa di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat, sebanyak 25% penduduk memanfaatkan pelayanan rawat jalan dan 75% tidak memanfaatkan. Angka ini ternyata masih dibawah persentase Sumatera Barat.

Hasil uji bivariat diperoleh ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengeluaran, status perkawinan, jarak ke sarana pelayanan kesehatan, waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan, jarak ke fasilitas UKBM,

transportasi, keluhan sakit, kepemilikan asuransi kesehatan, wilayah tempat tinggal, serta lokasi.

### **7.3 Hubungan Berbagai Variabel Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

#### **7.3.1 Hubungan Umur Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Umur memiliki hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Hal ini sesuai dengan teori L. Green bahwa, umur merupakan faktor predisposisi dalam perilaku kesehatan. Berbagai penelitian menemukan hasil yang sama diantaranya penelitian Littik (2005), Yuswandi (2006), dan Januarizal (2008) bahwa terdapat hubungan umur dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan.. Hasil uji multivariat didapatkan bahwa umur menjadi salah satu variabel yang masuk model akhir, dengan nilai OR = 1.79 artinya kelompok umur 35 tahun keatas mempunyai kecenderungan memanfaatkan pelayanan rawat jalan sebesar 1.79 kali lebih banyak dibandingkan kelompok umur kurang dari 35 tahun. Hal ini berhubungan dengan kondisi penurunan kekebalan tubuh seiring dengan penambahan umur.

#### **7.3.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut Aday, Andersen, dan Flemming (1980) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan akses potensial indikator proses. Hasil penelitian di Brazil, Raul (2000), Yuswandi (2006), menemukan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Hasil penelitian ini mendukung pendapat tersebut, dimana ditemukan adanya hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Variabel ini merupakan salah satu variabel yang masuk ke model akhir pada uji multivariat. Dimana penduduk yang berjenis kelamin perempuan mempunyai peluang lebih besar 1.45 kali lebih besar dibandingkan dengan penduduk yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini diduga karena perempuan lebih sering kontak dengan sarana kesehatan, karena perempuan mengalami proses kehamilan dan melahirkan.

### **7.3.3 Hubungan Pendidikan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Zschock (1979) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah faktor status kesehatan dan pendidikan. Orang dengan tingkat pendidikan formal lebih tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan akan informasi tentang pelayanan kesehatan yang lebih baik dan pada akhirnya akan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Suryarini (2002), ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini mendukung pendapat diatas dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemanfaatan rawat jalan di Kabuapten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

Berbeda dengan hasil penelitian Herlina (2002), mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat.

### **7.3.4 Hubungan Pekerjaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Teori Aday et.al (1973), Andersen (1975), dan L. Green (1980) menyebutkan bahwa pekerjaan mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Januarizal (2008), tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Jambi. Yuswandi (2006) responden yang bekerja lebih banyak memanfaatkan pelayanan rawat jalan di Sumatera Barat.

Hasil penelitian ini tidak mendukung pendapat diatas karena ditemukan hubungan yang tidak bermakna antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

### **7.3.5 Hubungan Pengeluaran Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Kemampuan membayar pelayanan kesehatan berhubungan dengan tingkat penerimaan dan penggunaan pelayanan kesehatan, Zschock (1979). Bahwa penggunaan pelayanan kesehatan berhubungan dengan pendapatan/penerimaan. Felstein, PJ (1993) orang dengan penghasilan tinggi akan melakukan belanja

untuk pelayanan kesehatan lebih tinggi pula. Wirrick dalam Sorkin (1977), mengidentifikasi bahwa salah satu faktor mendasar mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan adalah sumber daya keuangan (*financial resources*). Januarizal (2008), memperoleh bahwa setiap kenaikan Rp 1 pendapatan akan mempunyai peluang satu kali lebih banyak untuk dapat memanfaatkan layanan kesehatan rawat inap.

Dari berbagai teori diatas menyatakan bahwa penerimaan/pendapatan mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan, karena mengukur jumlah pendapatan tidak mudah, maka pada penelitian ini digunakan faktor pengeluaran dan hubungannya dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengeluaran dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. Sejalan dengan penelitian ini Yuswandi (2006) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan pemanfaatan rawat jalan dan rawat inap di Provinsi Sumatera Barat.

Berbeda dengan laporan World Bank di Nepal 2001, tentang masalah pelayanan kesehatan rawat jalan melaporkan bahwa 11% dari ibu mengatakan bahwa pelayanan kesehatan terlalu jauh, dan 5% mengatakan ibu tidak punya uang untuk membayar pelayanan kesehatan.

### **7.3.6 Hubungan Status Perkawinan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut Thabrany (1995), status perkawinan merupakan variabel yang cukup penting dalam status kesehatan. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan pemanfaatan rawat jalan, di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. Diperoleh bahwa orang yang menikah mempunyai peluang 1.2 kali lebih besar memanfaatkan pelayanan rawat jalan dibandingkan orang yang belum menikah.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitanggang (2002) di Jambi Selatan, tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan pemanfaatan kartu Askes, dalam mendapatkan pengobatan rawat jalan di Puskesmas.

### **7.3.7 Hubungan Jarak Ke Saranan Pelayanan Kesehatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

L. Green (1980) mengatakan bahwa jarak merupakan faktor enabling dalam perilaku seseorang, hasil penelitian Suryarini (2002), mendukung pendapat ini, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak ke Puskesmas dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan,

Sejalan dengan teori dan penelitian di atas ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara jarak kesarana pelayanan kesehatan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. begitu juga dengan hasil penelitian Suryarini Berbeda dengan hasil penelitian Herlina (2002) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak dengan sarana pelayanan kesehatan dasar Puskesmas di Kabupaten Lampung Barat.

### **7.3.8 Hubungan Waktu Tempuh Ke Sarana Pelayanan Kesehatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut Felsteind (1983), Mooney (1983), Kotler (1993), dan Phibbs et.al (1995) dalam Nadjib (1999), mengatakan bahwa waktu perjalanan adalah variabel yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menemukan bahwa semakin lama waktu perjalanan, semakin rendah akses (Nadjib, 1999).

Pendapat diatas juga didukung oleh penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan,

### **7.3.9 Hubungan Jarak Ke Fasilitas UKBM Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Jarak merupakan faktor pendukung (*enabling factor*) dalam perilaku seseorang, L Green (1980). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

### **7.3.10 Hubungan Waktu Tempuh Ke Fasilitas UKBM Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut Felsteind (1983), Mooney (1983), Kotler (1993), dan Phibbs et.al (1995) dalam Nadjib (1999) mengatakan bahwa semakin lama waktu perjalanan, semakin rendah akses.

Hasil analisis penelitian ini tidak mendukung teori diatas, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara waktu tempuh ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. hal ini disebabkan karena distribusi frekuensi responden yang tidak merata, dimana lebih dari 90% responden terkonsentrasi pada waktu tempuh  $\leq 15$  menit.

### **7.3.11 Hubungan Transportasi Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Mills and Gibson (1990) mengatakan, sarana transportasi akan memudahkan masyarakat untuk mencapai pelayanan kesehatan. Andersen (1975), L. Green (1980), Aday et al (1980), juga menyebutkan bahwa, salah satu faktor yang memungkinkan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah sarana transportasi. Hasil penelitian ini mendukung pendapat sebelumnya, bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana transportasi dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

Namun menurut hasil penelitian Yuswandi (2006) bahwa di Sumatera Barat tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kesediaan sarana transportasi dengan pemanfaatan rawat jalan dan rawat inap.

### **7.3.12 Hubungan Keluhan Sakit Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Faktor status kesehatan, resiko sakit dan lingkungan mempunyai hubungan yang erat dengan penggunaan pelayanan kesehatan, Zhshock (1979). Menurut Andersen (1975) salah satu faktor pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah karakteristik kebutuhan (*need characteristic*). Penilaian terhadap suatu

penyakit merupakan bagian dari faktor kebutuhan. Hasil penelitian Suryarini (2002) di Karawang tentang pemanfaatan pelayanan rawat jalan oleh pemegang kartu JPSBK, Januarizal (2008) di Jambi menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keluhan dan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan.

Begitu juga dengan penelitian ini, hasil analisis bivariat diperoleh hubungan yang bermakna antara keluhan sakit dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto. Namun ketika masuk ke uji multivariat keluhan sakit tidak termasuk variabel akhir model.

### **7.3.13 Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Berbagai penelitian mengatakan bahwa kepemilikan asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan memberikan dampak yang positif terhadap penggunaan/akses ke fasilitas kesehatan dinataranya Trujillo (2003), Hidayat.et al (2004), Hidayat (2004), Littik (2005), Yuswandi (2006), dan januarizal (2008).

Hasil uji Bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan rawat jalan di kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Aday at al, faktor kepemilikan asuransi kesehatan mempunyai pengaruh untuk dapat akses ke sarana pelayanan kesehatan. Variabel kepemilikan asuransi kesehatan merupakan salah variabel dalam model akhir uji multivariat. Dimana orang yang memiliki asuransi kesehatan mempunyai kecenderungan 2.90 kali lebih banyak dalam memanfaatkan pelayanan rawat jalan. Hal ini disebabkan karena pada saat sakit, masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan tidak perlu memikirkan masalah biaya dalam mendapatkan pengobatan,

### **7.3.14 Hubungan Wilayah Tempat Tinggal Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut L. Green (1980) wilayah tempat tinggal (perkotaan/perdesaan) merupakan faktor pendukung (*enabling*) dalam perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian Januarizal (2008), juga menemukan adanya hubungan yang



bermakna antara wilayah (kota/desa) dengan pemanfaatan sarana layanan kesehatan di Jambi.

Begitu juga dengan hasil penelitian diketahui bahwa, ada hubungan yang bermakna antara wilayah tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

### **7.3.15 Hubungan Lokasi Dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Hasil analisis bivariat diperoleh, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lokasi dengan pemanfaatan rawat jalan. Begitu juga pada analisis multivariate, variabel lokasi merupakan variabel yang menjadi determinan dalam pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Ini sesuai dengan teori L. Green (1980) bahwa faktor yang mendukung (*enabling*) merupakan faktor pemungkin dalam terlaksananya perilaku diantaranya adalah tingkat pendapatan keluarga, kepesertaan asuransi, tempat tinggal (kota atau desa), dan tingkatan wilayah administrasi dimana mereka berada. Maka dapat disimpulkan, penduduk yang tinggal di Kota Sawahlunto memanfaatkan pelayanan rawat jalan lebih banyak 6.55 kali dibandingkan penduduk yang tinggal di Kabupaten Dharmasraya.

### **7.4 Faktor Yang Paling Dominan Dalam Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan Di Kabupaten Dharmasraya Dan Kota Sawahlunto**

Hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji Regresi Logistik Ganda model prediksi, diperoleh variabel yang menjadi determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan, variabel tersebut adalah lokasi. Hal ini berarti bahwa penduduk yang berada di wilayah administratif Kabupaten Dharmasraya diantara yang tidak memanfaatkan pelayanan rawat jalan lebih banyak 6.55 kali dibandingkan penduduk yang tinggal di Kota Sawahlunto (penduduk yang tinggal di Kota Sawahlunto 6.55 kali lebih banyak memanfaatkan pelayanan rawat dibandingkan dengan penduduk yang berada di Kabupaten Dharmasraya). Penelitian ini didukung oleh teori yang mengatakan bahwa wilayah administratif, tempat seseorang berada merupakan faktor pendukung terlaksananya perilaku seseorang, termasuk perilaku pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Berdasarkan karakteristik dari kedua Lokasi ini terdapat perbedaan, diantaranya adalah dari

aspek ekonomi yang tergambar dari angka pengeluaran per kapita lebih rendah di Kabupaten Dharmasraya dibandingkan dengan Kota Sawahlunto. Begitu juga dengan angka PDRB per kapita, di Kabupaten Dharmasraya lebih rendah dibandingkan dengan di Kota Sawahlunto.

Dilihat dari aspek pendidikan penduduk terdapat perbedaan proporsi tingkat pendidikan, dimana di Kabupaten Dharmasraya penduduk dengan pendidikan SLTP atau yang sederajat lebih besar persentasenya dibandingkan dengan penduduk yang tinggal di Kota Sawahlunto. Faktor karakteristik ini yang diduga menjadi faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan rawat jalan.

Variabel dominan kedua adalah jarak ke fasilitas UKBM, setelah dikontrol oleh variabel umur, jenis kelamin, dan lokasi. Diperoleh nilai OR 1.59 artinya diantara penduduk yang tidak memanfaatkan pelayanan rawat jalan, penduduk dengan jarak 1-5 kilometer ke fasilitas UKBM 1.59 kali lebih banyak dibandingkan mereka dengan jarak ke fasilitas UKBM kurang dari 1 kilometer. Hal ini di duga karena, dengan jarak kurang dari 1 kilometer masih dapat ditempuh dengan berjalan kaki, sementara itu pada mereka dengan jarak 1-5 kilometer dibutuhkan sarana transportasi untuk mencapai fasilitas UKBM.

## **BAB 8**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **8.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 8.1.1 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto adalah, umur, jenis kelamin, jarak ke fasilitas UKBM, dan lokasi.
- 8.1.2 Determinan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat adalah lokasi.
- 8.1.3 Faktor dominan lainnya yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat adalah jarak ke fasilitas UKBM

#### **8.2 SARAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat dibuat saran sebagai berikut:

- 8.2.1 Mengembalikan fungsi UKBM dengan mengaktifkan kembali UKBM yang tidak aktif sebelumnya, melalui upaya diantaranya penempatan-penempatan tenaga bidan, atau tenaga kesehatan yang selalu berada di lokasi terutama untuk Kabupaten Dharmasraya.
- 8.2.2 Peningkatan cakupan asuransi kesehatan, terutama bagi masyarakat miskin melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sehingga ketika sakit masyarakat tidak dibebani oleh beratnya biaya pengobatan baik di Kabupaten Dharmasraya maupun Kota Sawahlunto.
- 8.2.3 Meningkatkan cakupan asuransi kesehatan daerah (Jamkesda) untuk masyarakat yang tidak tercakup oleh Jamkesmas, sehingga seluruh lapisan masyarakat dapat terlindungi baik di Kabupaten Dharmasraya maupun Kota Sawahlunto.

- 8.2.4 Perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk menemukan faktor–faktor lain yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di institusi pelayanan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat.

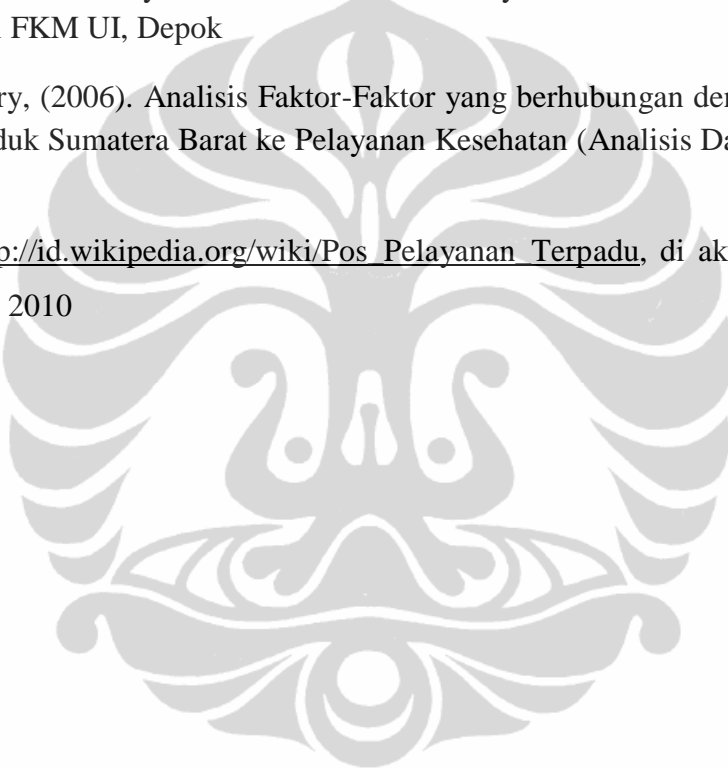


## DAFTAR REFERENSI

- Alexandra M, Kephart G, Veuegelers, Paul J (2002) Individual and Neighbourhood Determinants of Health Care Utilization. Canadian Journal of Public Health.
- Azwar, Azrul (1996) Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga. Binarupa Aksara
- Aday, LU. Ann, Ronald Andersen, and Gretehen V Fleming, (1980) Health Care in U.S Equitable for Whom, Sage Publications, Beverly Hills London
- Bertakis, Klea D. et.all (1999). Gender Differences in the Utilization of Health Care Services. The Journal of Family Practice. Vol. 49, No. 2. Sacramento and Davis, California
- BPS Kabupaten Dharmasraya (2009). Dharmasraya dalam angka 2008. BPS Dharmasraya, Dharmasraya
- BPS Kota Sawahlunto (2009). Sawahlunto dalam angka 2008. BPS Sawahlunto, Sawahlunto
- Depkes RI, (2006). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2005. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_, (2007). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2006. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_, (2008). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_, (2009). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_, (2008). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- \_\_\_\_\_, (2008). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Feldsten, Paul J (1993) Health Care Economic, 4<sup>th</sup> Edition. Delmar Publisher Inc
- Green, Lawrence W (1980). Health Education Planning. A Diagnostic Approach. The Johns Hopkins University. Mayfield Publishing Company

- Hastono, SP (2007) Analisis Data Kesehatana. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Herlina (2001) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Di Kabupaten Lampung Barat Tahun 2000
- Ilyas, Yaslis (2006). Mengenal Asuransi Kesehatan, Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Januarizal (2008). Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan di Provinsi Jambi (Analisis Data Susenas 2006). Tesis , FKMUI. Depok
- Laksono, Agung Dwi, Siswanto (2009) Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol 12. No. 2 April 2009: hal 115-126
- Littik, Serlie KA (2005) Hubungan Asuransi Kesehatan dengan Akses Pelayanan Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur (Analisis Data Susenas 2004). Tesis FKMUI. Depok
- Muninjaya, AA. Gde (2004) Manajemen Kesehatan, Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mills, A and Lucy Gilson (1990). Ekonomi Kesehatan Untuk Negara Sedang Berkembang: Sebuah Pengantar Dian Rakyat Dan AKEK Jakarta
- Nadjib, mardiaty (1999). Pemerataan Akses Pelayanan Rawat Jalan di Berbagai Wilayah Indonesia. Disertasi, FKMUI. Depok
- Notoatmodjo, Soekidjo (2007) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Cetakan ketiga. Rineka Cipta, jakarta
- Retnaningsih, Ekowati (2005). Inekuitas Akses Layanan Kesehatan Suspek Penderita Tuberkulosis pada 7 Provinsi di Indonesia. Disertasi, FKM UI Depok
- Raul, Mendoza Sassi (2000). Factors Associate With Health Services Utilization, A Population –Based Study Assessing The Characteristic Of People That Visit Doctors In Southern Brazil
- Ross, Austin, Williams, Stephen J, Scahfer Eldon L, (1984) Ambulatory Care and Management. Wiley Medical Publication, John Wiley and Sons. New York
- Sorkin, Alan L. (1977) Health Economics. An Introduction. Lexington Book. D.C Health and Company

- Suryarini, Diah Permata (2000). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Oleh Pemegang Kartu Sehat Jaringan Pengaman Social Bidang Kesehatan Di Kabupaten Karawang Tahun 2001. Tesis FKM UI, Depok
- Thabrany, H Health Insurance And The Demand For Medical Care In Indonesia. Doctoral Dissertation. University Of California Berkeley
- Usman, Yusleli, Sulistiyowati Ning, Edi Widya Sukoco, Noor (2009) Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 12 No. 1 januari 2009: hal 73-84
- Yulawati (2002). Faktor-Faktor Sosiodemografi Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Banten Tahun 2001. Skripsi FKM UI, Depok
- Yuswandi, Arry, (2006). Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Akses Penduduk Sumatera Barat ke Pelayanan Kesehatan (Analisis Data Susenas 2004)
- Posyandu, [http://id.wikipedia.org/wiki/Pos Pelayanan Terpadu](http://id.wikipedia.org/wiki/Pos_Pelayanan_Terpadu), di akses tanggal 23 mei 2010





SUSENAS

BADAN PUSAT STATISTIK

VSEN2007.K

Dibuat 1 set  
untuk BPS Provinsi

**SURVEI SOSIAL EKONOMI NASIONAL 2007**  
KETERANGAN POKOK RUMAH TANGGA DAN ANGGOTA RUMAH TANGGA  
[ JULI 2007 ]

RAHASIA

I. KETERANGAN TEMPAT			
1	Provinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Kabupaten/Kota*)		
3	Kecamatan		
4	Desa/Kelurahan*)		
5	Klasifikasi desa/kelurahan	1. <i>Perkotaan</i> 2. <i>Perdesaan</i>	
6	a. Nomor blok sensus		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Nomor sub blok sensus (nomor segmen)		
7	Nomor kode sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Nomorurut rumah tangga sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
II. KETERANGAN POKOK RUMAH TANGGA			
1	Nama kepala rumah tangga		
2	Jumlah anggota rumah tangga	0- 4 tahun	<input type="checkbox"/>
		5- 9 tahun	<input type="checkbox"/>
		10 + tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Jumlah anggota rumah tangga	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3	Jumlah anggota rumah tangga usia 0-6 tahun yang pernah/sedang mengikuti pendidikan pra sekolah		<input type="checkbox"/>
4	Jumlah anggota rumah tangga yang meninggal sejak Januari 2004		<input type="checkbox"/>
III. KETERANGAN PETUGAS			
1	Kode Pencacah	● ● ● ● ●	
2	Nama Pencacah:	Tanggal Pencacahan:	Tanda Tangan:
	.....	.....	.....
3	Nama Koordinator Tim:	Tanggal Pemeriksaan:	Tanda Tangan:
	.....	.....	.....

\*) Coret yang tidak perlu



<b>V. KETERANGAN PERORANGAN TENTANG KESEHATAN BALITA, PENDIDIKAN, KETENAGAKERJAAN, SERTA FERTILITAS DAN KB</b>	
Nama: ..... No. urut: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
No. urut ibu kandung: ..... [Isikan 00 bila ibu kandung tidak tinggal di rt ini]	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nama dan nomor urut art pemberi informasi: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>V.A. KETERANGAN KESEHATAN (UNTUK SEMUA UMUR)</b>	
1. Apakah dalam 1 bulan terakhir mempunyai keluhan kesehatan seperti di bawah ini? (Bacakan dari a s.d. h) [Isikan kode 1 bila ada, kode 2 bila tidak ada]	<input type="checkbox"/>
a. Panas <input type="checkbox"/> e. Diare/buang <sup>2</sup> air <input type="checkbox"/> b. Batuk <input type="checkbox"/> f. Sakit kepala berulang <input type="checkbox"/> c. Pilek <input type="checkbox"/> g. Sakit gigi <input type="checkbox"/> d. Asma/napas sesak/cepat <input type="checkbox"/> h. Lainnya*) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
[Jika semua R.1 = 2, lanjutkan ke R.8]	
2. Kalau ada keluhan, apakah menyebabkan terganggunya pekerjaan, sekolah, atau kegiatan sehari-hari? 1. Ya 2. Tidak • [R.5.a]	<input type="checkbox"/>
3. Lamanya terganggu: ..... hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. Apakah sekarang masih terganggu? 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
5. a. Apakah pernah mengobati sendiri dalam 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak • [R.6]	<input type="checkbox"/>
b. Jenis obat/cara pengobatan yang digunakan: [Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak]	<input type="checkbox"/>
1. Tradisional <input type="checkbox"/> 2. Modern <input type="checkbox"/> 3. Lainnya <input type="checkbox"/>	
6. Apakah pernah berobat jalan dlm 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak • [R.8]	<input type="checkbox"/>
7. Berapa kali berobat jalan selama 1 bulan terakhir: [Isikan frekuensi berobat jalan untuk setiap fasilitas]	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
a. RS pemerintah <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e. Praktek nakes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. RS swasta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Praktek batra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Praktek dokter/Poliklinik <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> g. Dukun bersalin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Puskesmas/Pustu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h. Lainnya <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. Apakah pernah rawat inap dalam 1 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak • [R.10]	<input type="checkbox"/>
9. Lamanya hari rawat inap (dalam hari):	
a. RS Pemerintah <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d. Praktek nakes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b. RS Swasta <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e. Praktek batra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c. Puskesmas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> f. Lainnya <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. Apakah tersedia jaminan pembiayaan/asuransi kesehatan untuk keperluan berobat jalan/rawat inap seperti di bawah ini? [Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak]	
a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input type="checkbox"/> d. JPK Jamsostek <input type="checkbox"/> b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input type="checkbox"/> e. Asuransi kesehatan swasta <input type="checkbox"/> c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input type="checkbox"/> f. Dana sehat <input type="checkbox"/> g. JPKM/JPK lain <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>V.B. KETERANGAN BALITA (UNTUK ART UMUR 0-59 BULAN)</b>	
11. a. Umur dalam bulan: ..... bulan (ke R.12 bila isian • 00)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b. Jika R.11.a = 00, umur dalam hari: ..... hari	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Siapa yang menolong proses kelahiran? [Isikan kode jawaban langsung ke kotak]	Pertama a <input type="checkbox"/> Terakhir b <input type="checkbox"/>
1. Dokter 4. Dukun bersalin 2. Bidan 5. Famili/keluarga 3. Tenaga paramedis lain 6. Lainnya	
13. Berapa kali sudah mendapat imunisasi? [Isikan 0, bila belum pernah diimunisasi]	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
a. BCG <input type="checkbox"/> b. DPT <input type="checkbox"/> c. Polio <input type="checkbox"/>	d. Campak/Morbili <input type="checkbox"/> e. Hepatitis B <input type="checkbox"/>
14. a. Apakah pernah diberi Air Susu Ibu (ASI)? 1. Ya 2. Tidak • [R.15.a]	<input type="checkbox"/>
b. Jika "Ya", lama pemberian ASI: [Isikan dalam hari bila umur < 1 bulan dan dalam bulan bila umur • 1 bulan]:	1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1. Lama pemberian ASI: ..... 2. ASI saja: ..... 3. ASI dengan makanan pendamping: .....	
15. a. Apakah mempunyai akte kelahiran dari kantor catatan sipil? Boleh saya melihatnya? 1. Ya, dapat ditunjukkan } • [Art lain] 2. Ya, tidak dapat ditunjukkan } 3. Tidak punya 4. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>
b. Alasan utama jika "Tidak punya/Tidak tahu": [Jawaban jangan dibacakan!]	<input type="checkbox"/>
1. Biaya mahal/tidak ada biaya 4. Tidak tahu cara mengurusnya 2. Perjalanan jauh 5. Tidak merasa perlu 3. Tidak tahu kelahiran harus dicatat 6. Lainnya 7. Tidak tahu	

\*) Misalnya: Campak, telinga berair/congek, sakit kuning/liver, kejang-kejang, lumpuh, pikun, kecelakaan, dll.

V.C. KETERANGAN PENDIDIKAN (UNTUK ART 5 TAHUN KE ATAS)		HANYA UNTUK ART YANG BEKERJA (R.24.a.1 = 1 atau R.25 = 1)																					
16. Partisipasi bersekolah: 1. Tidak/belum pernah bersekolah • {R.18} 2. Masih bersekolah • {R.19} 3. Tidak bersekolah lagi	<input type="checkbox"/>	27. Lapangan usaha/bidang pekerjaan utama dari tempat bekerja selama seminggu terakhir: 1. Pertanian, perburuan, dan kehutanan 2. Perikanan 3. Pertambangan dan penggalian 4. Industri pengolahan 5. Listrik, gas, dan air 6. Konstruksi 7. Perdagangan besar dan eceran 8. Penyediaan akomodasi & penyediaan mkn minum 9. Transportasi, pergudangan, dan komunikasi 10. Perantara keuangan 11. Real estate, usaha persewaan dan jasa perush. 12. Administrasi pemerintahan, pertahanan, dan jaminan sosial wajib 13. Jasa pendidikan 14. Jasa kesehatan dan kegiatan sosial 15. Jasa kemasy, sosial, budaya, dan perorangan 16. Jasa perorangan yang melayani rumah tangga 17. Badan internasional dan badan ekstra internasional lainnya 18. Lainnya	<input type="checkbox"/>																				
17. Kapan berhenti bersekolah? [Isikan '00 dan 0000' bila berhenti sebelum tahun 1997] Bulan: ..... <input type="text"/> <input type="text"/> Tahun: ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		28. Status/kedudukan dalam pekerjaan utama selama seminggu terakhir: 1. Berusaha sendiri 2. Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar • {Blok V.E} 3. Berusaha dibantu buruh tetap/dibayar • {Blok V.E} 4. Buruh/karyawan/pegawai 5. Pekerja tidak dibayar • {Blok V.E} 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>																				
18. Alasan tidak/belum pernah bersekolah atau tidak bersekolah lagi: 1. Tidak ada biaya 2. Bekerja/mencari nafkah 3. Menikah/mengurus rt 4. Tidak diterima 5. Sekolah jauh 6. Merasa pendidikan cukup 7. Cacat 8. Menunggu pengumuman 9. Belum cukup umur 10. Lainnya	<input type="checkbox"/>	29. Berapa pendapatan bersih (uang dan barang) yang biasanya diterima selama sebulan dari pekerjaan utama? Rp ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																					
[Jika R.16=1, lanjutkan ke R.23]		<b>V.E. FERTILITAS &amp; KELUARGA BERENCANA (UNTUK WANITA BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS)</b>																					
19. Jenjang dan jenis pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki: 1. SD 2. Madrasah Ibtidaiyah 3. SMP Umum/Kejuruan 4. Madrasah Tsanawiyah 5. SMA 6. Madrasah Aliyah 7. SMK 8. Program D.I/D.II 9. Program D.III 10. Program D.IV/S1 11. S2/S3	<input type="checkbox"/>	<b>WANITA BERSTATUS KAWIN, CERAI HIDUP, CERAI MATI (Blok IV.A, Kolom 4 = 2 &amp; Kolom 6 = 2, 3, atau 4)</b>																					
20. Tingkat/kelas tertinggi yang pernah/sedang diduduki: 1 2 3 4 5 6 7 8 (Tamat)	<input type="checkbox"/>	30. Umur pada saat perkawinan pertama: ..... tahun	<input type="text"/>																				
21. Ijazah/STTB tertinggi yang dimiliki: 1. Tdk punya ijazah SD 2. SD 3. Madrasah Ibtidaiyah 4. SMP Umum/Kejuruan 5. Madrasah Tsanawiyah 6. SMA 7. Madrasah Aliyah 8. SMK 9. Program D.I/D.II 10. Program D.III/Sarmud 11. Program D.IV/S1 12. S2/S3	<input type="checkbox"/>	31. Jumlah tahun dlm ikatan perkawinan: ..... tahun	<input type="text"/>																				
22. Jika R.16 = 3 dan R.21 < 6, Apakah sedang mengikuti Program Paket A, B atau C? 1. Ya, Paket A 2. Ya, Paket B 3. Ya, Paket C 4. Tidak	<input type="checkbox"/>	32. Jumlah anak kandung (a.k.) yang dilahirkan:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Laki-laki</th> <th>Perempuan</th> <th>Lk + Pr</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. A.k. lahir hidup</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. A.k. masih hidup</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. A.k. sudah meninggal</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Laki-laki	Perempuan	Lk + Pr	a. A.k. lahir hidup	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	b. A.k. masih hidup	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	c. A.k. sudah meninggal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
	Laki-laki	Perempuan	Lk + Pr																				
a. A.k. lahir hidup	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
b. A.k. masih hidup	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
c. A.k. sudah meninggal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																				
23. Dapat membaca dan menulis: 1. Huruf latin 2. Huruf lainnya 3. Huruf latin dan lainnya 4. Tidak dapat	<input type="checkbox"/>	33. Penggunaan/pemakaian alat/cara KB: 1. Sedang menggunakan 2. Tidak menggunakan lagi 3. Tidak pernah menggunakan } [Art lain]	<input type="checkbox"/>																				
<b>V.D. KETENAGAKERJAAN (UNTUK ART BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS)</b>		34. Jika "Sedang menggunakan", alat/cara KB yang sedang digunakan/dipakai: 1. MOW/tubektomi 2. MOP/vasektomi 3. AKDR/IUD/spiral 4. Suntikan KB 5. Susuk KB/norplan/implanon/ahwalit 6. Pil KB 7. Kondom/karet KB 8. Intravag/tisue/ kondom wanita 9. Cara tradisional	<input type="checkbox"/>																				
24. a. Apakah melakukan kegiatan seperti di bawah ini selama seminggu terakhir?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ya</th> <th>Tidak</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Bekerja</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>1 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Sekolah</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>2 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3. Mengurus rumah tangga</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>3 <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>4. Lainnya selain kegiatan pribadi<sup>1)</sup></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>4 <input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		Ya	Tidak		1. Bekerja	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="text"/>	2. Sekolah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3. Mengurus rumah tangga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3 <input type="text"/>	4. Lainnya selain kegiatan pribadi <sup>1)</sup>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ya	Tidak																					
1. Bekerja	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="text"/>																				
2. Sekolah	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>																				
3. Mengurus rumah tangga	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3 <input type="text"/>																				
4. Lainnya selain kegiatan pribadi <sup>1)</sup>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4 <input type="text"/>																				
	[Jika R.24.a.1 s.d. 4 = 2, lanjutkan ke R.25]																						
b. Dari kegiatan 1 s.d. 4 di atas yang menyatakan "Ya", kegiatan apakah yang menggunakan waktu terbanyak selama seminggu terakhir?	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>																					
	[Jika R.24.a.1 = 1, lanjutkan ke R.26]																						
25. Apakah mempunyai pekerjaan/usaha, tetapi sementara tidak bekerja selama seminggu terakhir?	<input type="checkbox"/>																						
1. Ya 2. Tidak																							
26. Apakah sedang mencari pekerjaan atau mempersiapkan suatu usaha selama seminggu terakhir?	<input type="checkbox"/>																						
1. Ya 2. Tidak																							

<sup>1)</sup> Yang termasuk kegiatan lainnya: olah raga, kursus, piknik dan kegiatan sosial (berorganisasi, kerja bakti)

VI. KETERANGAN PERUMAHAN		VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA	
1. Status penguasaan bangunan tempat tinggal yang ditempati: 1. <i>Milik sendiri</i> 5. <i>Dinas</i> 2. <i>Kontrak</i> 6. <i>Rumah milik orang tua/sanak/saudara</i> 3. <i>Sewa</i> 7. <i>Lainnya</i> 4. <i>Bebas sewa</i>	<input type="checkbox"/>	<b>VII.A. PENGELUARAN UNTUK MAKANAN SELAMA SEMINGGU TERAKHIR</b> [BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI, DAN PEMBERIAN]	<b>Jumlah (Rp)</b>
		(1)	(2)
2. Jenis atap terluas: 1. <i>Beton</i> 5. <i>Asbes</i> 2. <i>Genteng</i> 6. <i>Ijuk/rumbia</i> 3. <i>Sirap</i> 7. <i>Lainnya</i> 4. <i>Seng</i>	<input type="checkbox"/>	1. <b>Padi-padian</b> a. <i>Beras</i> b. <i>Lainnya (jagung, terigu, tepung beras, tepung jagung, dll.)</i>	
3. Jenis dinding terluas: 1. <i>Tembok</i> 3. <i>Bambu</i> 2. <i>Kayu</i> 4. <i>Lainnya</i>	<input type="checkbox"/>	2. <b>Umbi-umbian</b> ( <i>ketela pohon, ketela rambat, kentang, gapek, talas, sagu, dll.</i> )	
4. Jenis lantai terluas: 1. <i>Bukan tanah</i> 2. <i>Tanah</i>	<input type="checkbox"/>	3. <b>Ikan/udang/cumi/kerang</b> a. <i>Segar/basah</i> b. <i>Asin/diwetkan</i>	
5. a. Luas lantai: ..... m <sup>2</sup> b. Luas kaveling: ..... m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	4. <b>Daging</b> ( <i>daging sapi/kerbau/kambing/domba/babi/ayam, jeroan, hati, limpa, abon, dendeng, dll.</i> )	
6. a. Sumber air minum: 1. <i>Air dalam kemasan • [R.8]</i> 2. <i>Leding meteran</i> 3. <i>Leding eceran • [R.8]</i> 8. <i>Mata air tak terlindung</i> 4. <i>Sumur bor/pompa</i> 9. <i>Air sungai</i> 5. <i>Sumur terlindung</i> 10. <i>Air hujan</i> 6. <i>Sumur tak terlindung</i> 11. <i>Lainnya</i> 7. <i>Mata air terlindung</i> b. Jika R.6.a=4 s.d 8 (pompa/sumur/mata air) jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja terdekat: 1. <i>&lt; 10 m</i> 3. <i>Tidak tahu</i> 2. <i>• 10 m</i>	<input type="checkbox"/>	5. <b>Telur dan susu</b> a. <i>Telur ayam/itik/puyuh</i> b. <i>Susu murni, susu kental, susu bubuk, dll</i>	
7. Jika R.6.a= 1 atau 3, penggunaan fasilitas air minum: 1. <i>Sendiri</i> 3. <i>Umum</i> 2. <i>Bersama</i> 4. <i>Tidak ada</i>	<input type="checkbox"/>	6. <b>Sayur-sayuran</b> ( <i>bayam, kangkung, ketimun, wortel, kacang panjang, buncis, bawang, cabe, tomat, dll.</i> )	
8. Cara memperoleh air minum: 1. <i>Membeli</i> 2. <i>Tidak membeli</i>	<input type="checkbox"/>	7. <b>Kacang-kacangan</b> ( <i>kacang tanah/hijau/kelede/merah/tunggak/mete, tahu, tempe, tauco, oncom, dll.</i> )	
9. a. Penggunaan fasilitas tempat buang air besar: 1. <i>Sendiri</i> 3. <i>Umum</i> 2. <i>Bersama</i> 4. <i>Tidak ada • [R.9.c]</i> b. Jenis kloset: 1. <i>Leher angsa</i> 3. <i>Cemplung/cubluk</i> 2. <i>Plengsengan</i> 4. <i>Tidak pakai</i> c. Tempat pembuangan akhir tinja: 1. <i>Tangki/SPAL</i> 4. <i>Lobang tanah</i> 2. <i>Kolam/sawah</i> 5. <i>Pantai/tanah lapang/kebun laut</i> 3. <i>Sungai/danau/laut</i> 6. <i>Lainnya</i>	<input type="checkbox"/>	8. <b>Buah-buahan</b> ( <i>jeruk, mangga, apel, durian, rambutan, salak, duku, nanas, semangka, pisang, pepaya, dll.</i> )	
10. Sumber penerangan: 1. <i>Listrik PLN</i> 4. <i>Pelita/sentir/obor</i> 2. <i>Listrik non PLN</i> 5. <i>Lainnya</i> 3. <i>Petromak/aladin</i>	<input type="checkbox"/>	9. <b>Minyak dan lemak</b> ( <i>minyak kelapa/goreng, kelapa, mentega, dll.</i> )	
11. Bahan bakar/energi utama untuk memasak: 1. <i>Listrik</i> 4. <i>Arang/briket</i> 2. <i>Gas/Elpiji</i> 5. <i>Kayu bakar</i> 3. <i>Minyak tanah</i> 6. <i>Lainnya</i>	<input type="checkbox"/>	10. <b>Bahan minuman</b> ( <i>gula pasir, gula merah, teh, kopi, coklat, sirup, dll.</i> )	
		11. <b>Bumbu-bumbuan</b> ( <i>garam, kemiri, ketumbar, merica, terasi, kecap, vetsin, dll.</i> )	
		12. <b>Konsumsi lainnya</b> a. <i>Mie instant, mie basah, bihun, makaroni/ mie kering</i> b. <i>Lainnya (kerupuk, emping, dll.)</i>	
		13. <b>Makanan dan minuman jadi</b> a. <b>Makanan jadi</b> ( <i>roti, biskuit, kue basah, bubur, bakso, gado-gado, nasi rames, dll.</i> ) b. <b>Minuman non alkohol</b> ( <i>Soft drink, es sirup, limun, air mineral, dll</i> ) c. <b>Minuman mengandung alkohol</b> ( <i>bir, anggur, dan minuman keras lainnya</i> )	
		14. <b>Tembakau dan sirih</b> a. <i>Rokok (rokok kretek, rokok putih, cerutu)</i> b. <i>Lainnya (sirih, pinang, tembakau, dan lainnya)</i>	
		15. <b>Jumlah Pengeluaran Makanan</b> (Rincian 1 s.d. 14)	

<b>VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA (LANJUTAN)</b>		
<b>VII.B. PENGELUARAN BUKAN MAKANAN (BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI DAN PEMBERIAN)</b>	<b>Sebulan Terakhir (Rp)</b>	<b>12 bulan Terakhir (Rp)</b>
(1)	(2)	(3)
16. Perumahan dan fasilitas rumah tangga		
a. Sewa, kontrak, perkiraan sewa rumah (milik sendiri, bebas sewa, dinas), dan lain-lain		
b. Pemeliharaan rumah dan perbaikan ringan		
c. Rekening listrik, air, gas, minyak tanah, kayu bakar, dll.		
d. Rekening telepon rumah, pulsa HP, telepon umum, wartel, benda pos, dll.		
17. Aneka barang dan jasa		
a. Sabun mandi/cuci, kosmetik, perawatan rambut/muka, tissue dll		
b. Biaya kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, dukun, obat-obatan, dan lainnya)		
c. Biaya pendidikan (uang pendaftaran, SPP, POMG/BP3, uang pangkal/daftar ulang, pramuka, prakarya, kursus, dan lainnya)		
d. Transportasi, pengangkutan, bensin, solar, minyak pelumas		
e. Jasa lainnya (gaji sopir, pembantu rumah tangga, hotel, dll)		
18. Pakaian, alas kaki, dan tutup kepala (pakaian jadi, bahan pakaian, sepatu, topi, dan lainnya)		
19. Barang tahan lama (alat rumah tangga, perkakas, alat dapur, alat hiburan (elektronik), alat olahraga, perhiasan, kendaraan, payung, arloji, kamera, HP, pasang telepon, pasang listrik, barang elektronik dll.)		
20. Pajak, pungutan, dan asuransi		
a. Pajak (PBB, pajak kendaraan)		
b. Pungutan/retribusi		
c. Asuransi kesehatan		
d. Lainnya (Asuransi lainnya, tilang, PPh, dll)		
21. Keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak termasuk makanan (perkawinan, ulang tahun, khitanan, upacara keagamaan, upacara adat, dan lainnya)		
22. Jumlah Pengeluaran Bukan Makanan (Rincian 16 s.d. Rincian 21)		
23. Rata-rata pengeluaran makanan sebulan (Rincian 15 x $\frac{30}{7}$ )		
24. Rata-rata pengeluaran bukan makanan sebulan (Rincian 22 Kolom 3) $\frac{12}{12}$		
25. Rata-rata pengeluaran rumah tangga sebulan (Rincian 23 + Rincian 24)		
26. Sumber penghasilan terbesar rumah tangga (pilih dari art dengan penghasilan terbesar):		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
a. Lapangan usaha [Kode lihat Blok V.D Rincian 27]		
b. Status pekerjaan:		<input type="checkbox"/>
0. Penerima pendapatan    1. Buruh/karyawan    2. Pengusaha    3. Lainnya		

VIII. KETERANGAN SOSIAL EKONOMI LAINNYA																																		
1. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mendapatkan pelayanan kesehatan gratis selama 6 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak • {R.2.a}	<input type="checkbox"/>	4. a. Apakah ada anggota rumah tangga/mantan anggota rumah tangga yang pernah/sedang bekerja sebagai TKI? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu } [Blok IX]																																
b. Jika "Ya", kartu yang digunakan: 1. Askeskin 3. Kartu sehat 2. KKB 4. Lainnya: .....	<input type="checkbox"/>																																	
2. a. Apakah rt pernah membeli beras murah/raskin selama 6 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak • {R.3.a}	<input type="checkbox"/>	b. Jika "Ya", jumlah art/mantan art menurut jenis kelamin  Laki-laki: ..... orang Perempuan: ..... orang																																
b. Jika "Ya", berapa kg beras raskin yang dibeli? ..... kg	<input type="checkbox"/>																																	
c. Berapa rupiah per kg yang dibayar oleh rumah tangga untuk membeli beras raskin yang terakhir? Rp .....	<input type="checkbox"/>																																	
3. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang menerima kredit usaha dalam setahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak • {R.4.a}	<input type="checkbox"/>	c. Tuliskan jumlah anggota rumah tangga dan mantan anggota rumah tangga menurut jenis pekerjaannya:																																
b. Jika "Ya", jenis kredit yang diterima: 1. Program pengem- 4. Program Bank bangun kecamatan 5. Program Koperasi/ 2. Program P2KP Yayasan 3. Program pemerintah 6. Perorangan lainnya 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>																																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Jenis pekerjaan</th> <th colspan="2">Jumlah</th> </tr> <tr> <th>Sedang</th> <th>Pernah</th> </tr> <tr> <th>(1)</th> <th>(2)</th> <th>(3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Perawat</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Pembantu rumah tangga</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Baby sitter</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Sopir</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Tukang bangunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. Buruh perkebunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. Buruh pabrik</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8. Lainnya: .....</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Jenis pekerjaan	Jumlah		Sedang	Pernah	(1)	(2)	(3)	1. Perawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Pembantu rumah tangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Baby sitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Sopir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Tukang bangunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Buruh perkebunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Buruh pabrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Lainnya: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jenis pekerjaan	Jumlah																																	
	Sedang	Pernah																																
(1)	(2)	(3)																																
1. Perawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
2. Pembantu rumah tangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
3. Baby sitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
4. Sopir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
5. Tukang bangunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
6. Buruh perkebunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
7. Buruh pabrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
8. Lainnya: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																

IX. TEKNOLOGI KOMUNIKASI & INFORMASI																									
1. Apakah di rumah tangga ini ada telepon? 1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>	5. Penggunaan internet di luar rumah:																							
2. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mempunyai telepon selular (HP)? 1. Ya 2. Tidak • {R.3}	<input type="checkbox"/>																								
b. Jika "Ya", jumlah nomor HP yang dimiliki di rumah tangga ini: ..... nomor	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Lokasi penggunaan</th> <th colspan="2">Apakah ada art yang menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak</th> <th rowspan="2">Jika "Ya", jumlah art yang menggunakan: (orang)</th> </tr> <tr> <th>(1)</th> <th>(2)</th> <th>(3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Warnet</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Kantor</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Sekolah</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Lainnya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Lokasi penggunaan	Apakah ada art yang menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak		Jika "Ya", jumlah art yang menggunakan: (orang)	(1)	(2)	(3)	a. Warnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b. Kantor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c. Sekolah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokasi penggunaan	Apakah ada art yang menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak			Jika "Ya", jumlah art yang menggunakan: (orang)																					
	(1)		(2)		(3)																				
a. Warnet	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
b. Kantor	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
c. Sekolah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
d. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
3. Apakah rt ini mempunyai komputer (Desktop, Laptop, Notebook)? 1. Ya 2. Tidak • {R.5}	<input type="checkbox"/>																								
4. a. Apakah rt ini menggunakan komputer untuk akses ke internet selama sebulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak • {R.5}	<input type="checkbox"/>																								
b. Jika "Ya", jumlah anggota rumah tangga yang menggunakan fasilitas tersebut: ..... orang	<input type="checkbox"/>																								



REPUBLIK INDONESIA  
DEPARTEMEN KESEHATAN  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN



RISET KESEHATAN DASAR 2007

PERTANYAAN RUMAH TANGGA DAN INDIVIDU

RAHASIA

RKD07. RT

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Provinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Kabupaten/Kota <sup>1)</sup>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Kecamatan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Desa/Kelurahan <sup>1)</sup>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	Klasifikasi Desa/Kelurahan	1. Perkotaan    2. Perdesaan	<input type="checkbox"/>
6	a. Nomor blok sensus		
	b. Nomor sub blok sensus		
7	Nomor Kode Sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Nomor urut sampel rumah tangga		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	Alamat rumah		
II. KETERANGAN RUMAH TANGGA			
1	Nama kepala rumah tangga:		
2	Banyaknya anggota rumah tangga:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Banyaknya anggota rumah tangga yang diwawancarai:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Jumlah balita (umur di bawah 5 tahun):		<input type="checkbox"/>
5	Jumlah kematian ART dlm periode 12 bulan sebelum survei dan dilakukan verbal otopsi:		<input type="checkbox"/>
6	Apakah Rumah tangga menyimpan garam?	1. Ya    2. Tidak → Blok III	<input type="checkbox"/>
7	Lakukan tes cepat Iodium dan catat kandungan Iodiumnya	1. Cukup (binu/ungu tua) 2. Tdk cukup (biru/ ungu muda) 3. Tidak ada Iodium (Tidak berwarna)	<input type="checkbox"/>
<b>SAMPEL GARAM DIAMBIL HANYA UNTUK 30 KAB/ KOTA TERPILIH (LIHAT DAFTAR KAB/ KOTA DI PEDOMAN PENGISIAN)</b>			
8	STIKER NOMOR GARAM (RUMAH TANGGA)	TEMPEL STIKER DI SINI	
III. KETERANGAN PENGUMPUL DATA			
1	Nama Pengumpul Data:		4 Nama Ketua Tim:
2	Tgl. Pengumpulan data: (tgl-bln-thn)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 Tgl. Pengecekan: (tgl-bln-thn)
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Tanda tangan Pengumpul Data		6 Tanda tangan Ketua Tim:

\*) coret yang tidak perlu

IV. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA											
No. urut ART	Nama Anggota Rumah Tangga (ART)	Hubungan dengan kepala rumah tangga [KODE]	Jenis Kelamin 1. Laki2 2. Perempuan	Umur (tahun) Jika umur < 1thn isikan "00" Jika umur ≥ 97 thn isikan "97"	Status Kawin [KODE]	Khusus ART ≥ 10 tahun		Khusus ART perempuan 10-54 tahun Apakah sedang Hamil? 1. Ya 2. Tidak	ART semalam tidur di dalam kelambu? 1. Ya 2. Tidak → kol.12 8. Tdk Tahu → kol.12	Jika ya, apakah kelambu bersektisida? 1. Ya 2. Tidak 8. Tidak Tahu	Verifikasi
						Pendidikan Tertinggi [KODE]	Pekerjaan utama [KODE]				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1.		1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**GUNAKAN LEMBAR TAMBAHAN APABILA JUMLAH ART > 15 ORANG**

Kode kolom 3 Hubungan dengan kepala rumah tangga	Kode kolom 6 Status Kawin	Kode kolom 7 Pendidikan Tertinggi	Kode kolom 8 Pekerjaan Utama	Kode kolom 12 Verifikasi
1 = Kepala rumah tangga 2 = Istri/suami 3 = Anak 4 = Menantu 5 = Cucu 6 = Orang tua/ mertua 7 = Famili lain 8 = Pembantu rumah tangga 9 = Lainnya	1 = Belum kawin 2 = Kawin 3 = Cerai hidup 4 = Cerai mati	1 = Tidak pernah sekolah 2 = Tidak tamat SD 3 = Tamat SD 4 = Tamat SLTP 5 = Tamat SLTA 6 = Tamat Perguruan Tinggi	01 = Tidak kerja 02 = Sekolah 03 = Ibu rumah tangga 04 = TNI/Polri 05 = PNS 06 = Pegawai BUMN 07 = Pegawai swasta 08 = Wiraswasta/ Pedagang 09 = Pelayanan Jasa 10 = Petani 11 = Nelayan 12 = Buruh 13 = Lainnya	1 = Tidak ada perubahan 2 = Ada perubahan 3 = Meninggal 4 = Pindah 5 = Lahir 6 = Anggota baru 7 = Tdk pernah ada dim RT sampel

V. MORTALITAS								
Nama ART yang diwawancarai: ..... No. Urut ART yang diwawancarai: (lihat Blok IV kol. 1) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>								
KEJADIAN KEMATIAN SEJAK 1 JULI 2004 (TERMASUK KEJADIAN BAYI LAHIR MATI) --- HANYA DALAM RUMAH TANGGA								
1	APAKAH ADA KEJADIAN KEMATIAN SEJAK 1 JULI 2004 KARENA PENYAKIT DI BAWAH INI: (BACAKAN PILIHAN PENYAKIT) ISIKAN DENGAN KODE 1=YA ATAU 2=TIDAK							
	a. Diare	<input type="checkbox"/>	e. Malaria	<input type="checkbox"/>	i. Hipertensi / Jantung	<input type="checkbox"/>	m. Kecelakaan/ cedera	<input type="checkbox"/>
	b. ISPA/ Pneumonia	<input type="checkbox"/>	f. DBD	<input type="checkbox"/>	j. Stroke	<input type="checkbox"/>	n. Hamil/ Bersalin/ Nifas	<input type="checkbox"/>
	c. Campak	<input type="checkbox"/>	g. Sakit kuning	<input type="checkbox"/>	k. Kencing manis	<input type="checkbox"/>	o. Bayi lahir mati	<input type="checkbox"/>
	d. TBC	<input type="checkbox"/>	h. Typhus	<input type="checkbox"/>	l. Kanker/ Tumor	<input type="checkbox"/>	p. Lainnya, .....	<input type="checkbox"/>
JIKA TIDAK ADA KEJADIAN KEMATIAN SEJAK 1 JULI 2004 LANGSUNG KE BLOK VI								
No. Urut	Nama yang Meninggal	Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga [KODE]	Bulan dan Tahun Kejadian Kematian sejak 1 Juli 2004	Jenis kelamin 1. Lk 2. Pr	Umur Saat Meninggal ⇒ < 1 th tulis dalam bulan ⇒ < 1 bulan tulis dalam hari ⇒ < 1 hari tulis 00 pada kolom Hari ⇒ Lahir mati tulis 98 pada kolom hari ⇒ ≥ 97 thn tulis 97 pada kolom thn [ISI SALAH SATU BARIS: HARI ATAU BULAN ATAU TAHUN]	Penyebab Utama Kematian [KODE]	Untuk wanita umur 10 - 54 thn yang meninggal, apakah terjadi pada: 1. Kehamilan 2. Keguguran 3. Melahirkan 4. Masa nifas (60 hr setelah bersalin) 5. Lainnya	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
1.		<input type="checkbox"/>	Bln <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....	
2.		<input type="checkbox"/>	Bln <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....	
3.		<input type="checkbox"/>	Bln <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....	
4.		<input type="checkbox"/>	Bln <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Thn <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....	
Jika terdapat kematian dalam periode 12 bulan sebelum survei sampai dengan survei berlangsung, maka lanjutkan dengan menggunakan kuesioner RKD07.AV dengan melihat kolom 7 (umur saat meninggal) untuk memilih jenis kuesioner								
Kode kolom 4 Hubungan dengan kepala RT		Kode kolom 8 Penyebab Kematian			Kolom 7 Umur saat meninggal GUNAKAN KUESIONER:			
1 = Kepala rumah tangga 2 = Istri/suami 3 = Anak 4 = Menantu 5 = Cucu		01 = Diare 02 = ISPA/radang paru 03 = Campak 04 = TBC 05 = Malaria			06 = Demam berdarah 07 = Sakit kuning 08 = Tifus 09 = Hipertensi/Jantung 10 = Stroke			
6 = Orang tua/mertua 7 = Famili lain 8 = Pembantu rumah tangga 9 = Lainnya		11 = Kencing manis 12 = Kanker/Tumor 13 = Kecelakaan/Cedera 14 = Hamil/Bersalin/Nifas 15 = bayi lahir mati 16 = penyakit lainnya.....			<b>&lt; 29 hari (NEONATAL):</b> <b>RKD07.AV1</b> <b>29 hari - &lt; 5 thn:</b> <b>RKD07.AV2</b> <b>5 thn ke atas :</b> <b>RKD07.AV3</b>			



VI. AKSES DAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN			
1a	Berapa jarak yang harus ditempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu, Dokter praktek, Bidan Praktek)?	.....Km .....meter	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
1b	Berapa waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu, Dokter praktek, Bidan Praktek)?	..... menit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2a	Berapa jarak yang harus ditempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Posyandu, Poskesdes, Polindes)?	.....Km .....meter	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2b	Berapa waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Posyandu, Poskesdes, Polindes)?	..... menit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Apakah tersedia angkutan umum ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat? (berlaku untuk P.1a dan P.2a)	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
4	Apakah rumah tangga ini pernah memanfaatkan pelayanan Posyandu/ Poskesdes dalam 3 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak → P.6	<input type="checkbox"/>
5	Jika ya, jenis pelayanan apa saja yang diterima: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN i) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA 2=TIDAK 7=TIDAK BERLAKU		
	a. Penimbangan <input type="checkbox"/>	d. KIA <input type="checkbox"/>	g. Pemberian Makanan Tambahan <input type="checkbox"/>
	b. Penyuluhan <input type="checkbox"/>	e. KB <input type="checkbox"/>	h. Suplementasi gizi (Vit A, Fe, Multi gizi mikro) <input type="checkbox"/>
	c. Imunisasi <input type="checkbox"/>	f. Pengobatan <input type="checkbox"/>	i. Konsultasi risiko penyakit <input type="checkbox"/>
<b>LANJUTKAN KE P.7</b>			
6	Jika tidak memanfaatkan pelayanan Posyandu/ Poskesdes, apakah alasan utamanya? 1. Letak posyandu jauh 2. Tidak ada posyandu 3. Pelayanan tidak lengkap 4. Lainnya: .....		<input type="checkbox"/>
7	Apakah rumah tangga ini pernah memanfaatkan pelayanan Polindes/ Bidan Desa dalam 3 bulan terakhir?	1. Ya 2. Tidak → P.9	<input type="checkbox"/>
8	Jika ya, jenis pelayanan apa saja yang diterima: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN f) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA 2=TIDAK 7= TIDAK BERLAKU		
	a. Pemeriksaan kehamilan <input type="checkbox"/>	c. Pemeriksaan ibu nifas <input type="checkbox"/>	e. Pemeriksaan bayi (1-11 bulan) dan/ atau anak balita (1- 4 tahun) <input type="checkbox"/>
	b. Persalinan <input type="checkbox"/>	d. Pemeriksaan neonatus (<1 bulan) <input type="checkbox"/>	f. Pengobatan <input type="checkbox"/>
<b>LANJUTKAN KE P.10</b>			
9	Jika tidak memanfaatkan pelayanan Polindes/ Bidan Desa, apakah alasan utamanya? 1. Letak polindes/ bidan desa jauh 3. Pelayanan tidak lengkap 5. Lainnya: ..... 2. Tidak ada polindes/ bidan desa 4. Tidak membutuhkan		<input type="checkbox"/>
10	Apakah rumah tangga ini pernah Memanfaatkan pelayanan Pos Obat Desa (POD)/ Warung Obat desa (WOD) dalam 3 bulan terakhir?	1. Ya → VII 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
11	Jika tidak memanfaatkan POD/ WOD, apakah alasan utamanya? 1. Lokasi jauh 3. Obat tidak lengkap 5. Lainnya: ..... 2. Tidak ada POD/ WOD 4. Tidak membutuhkan		<input type="checkbox"/>

RAHASIA

RISET KESEHATAN DASAR (RISKESDAS 2007)

RKD07.IND

PENGENALAN TEMPAT									
Prov	Kab/ Kota	Kec	Desa/Kel	D/K	No. Blok Sensus	No. Sub Blok Sensus	No Kode Sampel		No. urut sampel RT

Kutip dari Blok I PENGENALAN TEMPAT RKD07.RT

IX. KETERANGAN WAWANCARA INDIVIDU			
1.	Tanggal kunjungan pertama: Tgl -Bln-Thn	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	3. Nama Pengumpul data
2.	Tanggal kunjungan akhir: Tgl -Bln-Thn	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	4. Tanda tangan Pengumpul data

X. KETERANGAN INDIVIDU			
A. IDENTIFIKASI RESPONDEN			
A01	Tuliskan nama dan nomor urut Anggota Rumah Tangga (ART)	Nama ART .....	Nomor urut ART: <input type="text"/>
A02	Untuk ART pada A01 < 15 tahun/ kondisi sakit/ orang tua yang perlu didampingi, tuliskan nama dan nomor urut ART yang mendampingi	Nama ART .....	Nomor urut ART: <input type="text"/>

B. PENYAKIT MENULAR, TIDAK MENULAR, DAN RIWAYAT PENYAKIT TURUNAN			
[NAMA] pada pertanyaan di bawah ini merujuk pada NAMA yang tercatat pada pertanyaan A01 <b>PERTANYAAN B01-B40 DITANYAKAN PADA SEMUA UMUR</b>			

INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)/ INFLUENZA/ RADANG TENGGOROKAN			
---	--	--	--

B01	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita ISPA oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B03 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B02	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas disertai batuk berdahak/ kering atau pilek?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

PNEUMONIA/ RADANG PARU			
------------------------	--	--	--

B03	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Pneumonia oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B05 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B04	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas tinggi disertai batuk berdahak dan napas lebih cepat dan pendek dari biasa (cuping hidung) / sesak nafas dengan tanda tarikan dinding dada bagian bawah?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

DEMAM TYPHOID (TIFUS PERUT)			
-----------------------------	--	--	--

B05	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Demam Typhoid oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B07 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B06	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas terutama pada sore malam hari > 1 minggu disertai sakit kepala, lidah kotor dengan pinggir merah, diare atau tidak bisa BAB?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

MALARIA			
---------	--	--	--

B07	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Malaria yang sudah dikonfirmasi dengan pemeriksaan darah oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B09 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B08	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas tinggi disertai menggigil (perasaan dingin), panas naik turun secara berkala, berkeringat, sakit kepala atau tanpa gejala malaria tetapi sudah minum obat anti malaria?	1. Ya 2. Tidak → B10	<input type="checkbox"/>
B09	Jika Ya, apakah [NAMA] mendapat pengobatan dengan obat program dalam 24 jam pertama menderita panas?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

DIARE/ MENCRET			
----------------	--	--	--

B10	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Diare oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B12 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B11	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan kotoran/ tinja lembek atau cair?	1. Ya 2. Tidak → B13	<input type="checkbox"/>
B12	Apakah pada saat diare, diatasi dengan pemberian Oralit/ pemberian larutan gula garam/ cairan rumah tangga?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

<b>CAMPAK/ MORBILI</b>			
B13	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita campak oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B15 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B14	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita panas tinggi disertai mata merah dengan banyak kotoran pada mata, ruam merah pada kulit terutama pada leher dan dada?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)</b>			
B15	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita TB Paru oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B17 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B16	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita batuk ≥ 2 minggu disertai dahak atau dahak bercampur darah/ batuk berdarah dan berat badan sulit bertambah/ menurun?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)</b>			
B17	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Demam Berdarah Dengue oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B19 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B18	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita demam/panas, sakit kepala/ pusing disertai nyeri di uluhati/ perut kiri atas, mual dan muntah, lemas kadang-kadang disertai bintik-bintik merah di bawah kulit dan/ atau mimisan, kaki/ tangan dingin?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>HEPATITIS/ SAKIT LIVER/ SAKIT KUNING</b>			
B19	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Hepatitis oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B21 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B20	Dalam 12 bulan terakhir apakah [NAMA] pernah menderita demam, lemah, gangguan saluran cerna, (mual, muntah, tidak nafsu makan), nyeri pada perut kanan atas, disertai urin warna seperti air teh pekat, mata atau kulit berwarna kuning?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>FILARIASIS/ PENYAKIT KAKI GAJAH</b>			
B21	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Filariasis oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B23 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B22	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita radang pada kelenjar di pangkal paha secara berulang, atau pembesaran alat kelamin/ payudara/ tungkai bawah dan atau atas (Filariasis/ kaki gajah)?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>ASMA/ MENGI/ BENGEK</b>			
B23	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita Asma oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B25 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B24	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah mengalami sesak napas disertai bunyi (mengi)/ Rasa tertekan di dada/ Terbangun karena dada terasa tertekan di pagi hari atau waktu lainnya, Serangan sesak napas/terengah-engah tanpa sebab yang jelas ketika tidak sedang berolah raga atau melakukan aktivitas fisik lainnya?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<b>GIGI DAN MULUT</b>			
B25	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] mempunyai masalah dengan gigi dan/atau mulut?	1. Ya 2. Tidak → B28	<input type="checkbox"/>
B26	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] menerima perawatan atau pengobatan dari perawat gigi, dokter gigi atau dokter gigi spesialis?	1. Ya 2. Tidak → B28	<input type="checkbox"/>
B27	Jenis perawatan atau pengobatan apa saja yang diterima untuk masalah gigi dan mulut yang [NAMA] alami? <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Pengobatan <input type="checkbox"/>	c. Pemasangan gigi palsu lepasan (protesa) atau gigi palsu cekat (bridge) <input type="checkbox"/>	e. Perawatan gigi lainnya. Ya, sebutkan..... <input type="checkbox"/>
	b. Penambalan/ pencabutan/ bedah gigi atau mulut <input type="checkbox"/>	d. Konseling tentang perawatan/ kebersihan gigi dan mulut <input type="checkbox"/>	
B28	Apakah [NAMA] telah kehilangan seluruh gigi asli?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

CEDERA			
B29	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah mengalami cedera sehingga kegiatan sehari-hari terganggu?	1. Ya 2. Tidak → B33	<input type="checkbox"/>
B30	Penyebab cedera: <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN p)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Kecelakaan transportasi di darat (bus/ truk, kereta api, motor, mobil)	<input type="checkbox"/>	i. Bencana alam (gempa bumi, tsunami)
	b. Kecelakaan transportasi laut	<input type="checkbox"/>	j. Usaha bunuh diri (mekanik, kimia)
	c. Kecelakaan transportasi udara	<input type="checkbox"/>	k. Tenggelam
	d. Jatuh	<input type="checkbox"/>	l. Mesin elektrik, radiasi
	e. Terluka karena benda tajam, benda tumpul	<input type="checkbox"/>	m. Terbakar, terkurung asap
	f. Penyerangan (benda tumpul/ tajam, bahan kimia, dll)	<input type="checkbox"/>	n. Asfiksia (terpendam, tercekik, dll.)
	g. Ditembak dengan senjata api	<input type="checkbox"/>	o. Komplikasi tindakan medis
	h. Kontak dengan bahan beracun (binatang, tumbuhan, kimia)	<input type="checkbox"/>	p. Lainnya, Sebutkan .....
B31	Bagian tubuh yang terkena cedera: <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN j)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Kepala	<input type="checkbox"/>	d. Bagian perut, tulang punggung, tulang panggul
	b. Leher	<input type="checkbox"/>	e. Bagian bahu dan lengan atas
	c. Bagian dada	<input type="checkbox"/>	f. Bagian siku, lengan bawah
		<input type="checkbox"/>	g. Bagian pergelangan tangan, dan tangan
		<input type="checkbox"/>	h. Bagian pinggul dan tungkai atas
		<input type="checkbox"/>	i. Bagian lutut dan tungkai bawah
		<input type="checkbox"/>	j. Bagian tumit dan kaki
B32	Jenis cedera yang dialami : <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN i)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Benturan/ Luka memar	<input type="checkbox"/>	c. Luka terbuka
	b. Luka lecet	<input type="checkbox"/>	d. Luka bakar
		<input type="checkbox"/>	e. Terkilir, teregang
		<input type="checkbox"/>	f. Patah tulang
		<input type="checkbox"/>	g. Anggota gerak terputus
		<input type="checkbox"/>	h. Keracunan
		<input type="checkbox"/>	i. Lainnya: .....
PENYAKIT JANTUNG			
B33	Apakah [NAMA] selama ini pernah didiagnosis menderita penyakit jantung oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B35 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B34	Apakah [NAMA] pernah ada gejala/ riwayat: <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Bibir kebiruan saat menangis atau melakukan aktifitas	<input type="checkbox"/>	c. Jantung berdebar-debar tanpa sebab
	b. Nyeri dada/ rasa tertekan berat/ sesak nafas ketika berjalan terburu- buru/ mendaki/ berjalan biasa di jalan datar/ kerja berat/ jalan jauh	<input type="checkbox"/>	d. Sesak nafas pada saat tidur tanpa bantal
		<input type="checkbox"/>	e. Tungkai bawah bengkak
PENYAKIT KENCING MANIS (DIABETES MELLITUS)			
B35	Apakah [NAMA] selama ini pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B37 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B36	Apakah [NAMA] selama ini pernah mengalami gejala banyak makan, banyak kencing, banyak minum, lemas dan berat badan turun atau menggunakan obat untuk kencing manis?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

TUMOR / KANKER			
B37	Apakah [NAMA] selama ini pernah didiagnosis menderita penyakit tumor/ kanker oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1.Ya 2.Tidak → B40	<input type="checkbox"/>
B38	Sejak kapan [NAMA] didiagnosis tumor tersebut? Tahun.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
B39	Dimana lokasi tumor/ kanker tersebut: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN m) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK ATAU 7=TIDAK BERLAKU		
	a. Mata, otak, dan bagian susunan syaraf pusat <input type="checkbox"/>	f. Saluran cerna (usus, hati) <input type="checkbox"/>	k. Jaringan lunak <input type="checkbox"/>
	b. Bibir, rongga mulut dan tenggorokan <input type="checkbox"/>	g. Saluran kemih <input type="checkbox"/>	l. Tulang, tulang rawan <input type="checkbox"/>
	c. Kelenjar gondok dan kelenjar endokrin lain <input type="checkbox"/>	h. Alat kelamin wanita: ovarium, cervix uteri <input type="checkbox"/>	m. Darah <input type="checkbox"/>
	d. Saluran pernafasan (paru- paru) <input type="checkbox"/>	i. Alat kelamin pria: Prostat <input type="checkbox"/>	
	e. Payudara <input type="checkbox"/>	j. Kulit <input type="checkbox"/>	
PENYAKIT Keturunan/Genetik			
B40	Apakah [NAMA] ada riwayat keluhan menderita sebagai berikut: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN h) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Gangguan jiwa (schizophrenia)(observasi) <input type="checkbox"/>	d. Bibir sumbing (observasi) <input type="checkbox"/>	g. Thalasemia <input type="checkbox"/>
	b. Butawarna <input type="checkbox"/>	e. Alergi dermatitis <input type="checkbox"/>	h. Hemofilia <input type="checkbox"/>
	c. Glaukoma <input type="checkbox"/>	f. Alergi rhinitis <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• JIKA ART UMUR ≥ 15 TAHUN → B41</li> <li>• JIKA ART UMUR ≤ 14 TAHUN → KE BAGIAN C. KETANGGAPAN PELAYANAN KESEHATAN</li> </ul>			
PERTANYAAN B41-B50, KHUSUS ART UMUR ≥ 15 TAHUN			
PENYAKIT SENDI/ REMATIK/ ENCOK			
B41	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita penyakit sendi/ rematik/ encok oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B43 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B42	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah menderita sakit/ nyeri/ kaku/ bengkak di sekitar persendian, kaku di persendian ketika bangun tidur atau setelah istirahat lama, yang timbul bukan karena kecelakaan?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
HIPERTENSI/ PENYAKIT TEKANAN DARAH TINGGI			
B43	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita hipertensi/ penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B45 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B44	Apakah saat ini [NAMA] masih minum obat antihipertensi?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
STROKE			
B45	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah didiagnosis menderita stroke oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1.Ya → B47 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
B46	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah mengalami kelumpuhan pada satu sisi tubuh atau pada otot wajah, atau gangguan pada suara (pelo) secara mendadak?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• JIKA ART UMUR ≥ 30 TAHUN → B47</li> <li>• JIKA ART UMUR &lt; 29 TAHUN → KE BAGIAN C. KETANGGAPAN PELAYANAN KESEHATAN</li> </ul>			
KATARAK (KHUSUS ART ≥ 30 TAHUN)			
B47	Dalam 12 bulan terakhir, apakah salah satu atau kedua mata [NAMA] pernah didiagnosis/ dinyatakan katarak (lensa mata keruh) oleh tenaga kesehatan (dokter/ perawat/ bidan)?	1. Ya → B49 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>

B48	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] mengalami: <b>(BACAKAN POINT a DAN b)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Penglihatan berkabut/ berasap/ berembun atau tidak jelas?		a. <input type="checkbox"/>
	b. Mempunyai masalah penglihatan berkaitan dengan sinar, seperti silau pada lampu/pencahayaan yang terang?		b. <input type="checkbox"/>
B49	Dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA] pernah operasi katarak?	1. Ya 2. Tidak → C	<input type="checkbox"/>
B50	Apakah setelah operasi katarak [NAMA] memakai kacamata?	1. Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

### C. KETANGGAPAN PELAYANAN KESEHATAN

#### Ca. KETANGGAPAN PELAYANAN RAWAT INAP

Ca01	Dalam 5 tahun terakhir, dimana [NAMA] menjalani rawat inap terakhir?		<input type="checkbox"/>
	1. Rumah Sakit Pemerintah 2. Rumah Sakit Swasta 3. Rumah Sakit Di Luar Negeri 4. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 5. Puskesmas 6. Praktek tenaga kesehatan 7. Pengobat Tradisional 8. Lainnya (Sebutkan.....) 9. Tidak Pernah menjalani rawat inap →Cb01		
Ca02	Berapa biaya yang dikeluarkan untuk rawat inap terakhir (dalam 5 tahun terakhir sebelum survei)? Rp. ....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Ca03	Darimana sumber biaya untuk rawat inap tersebut? <b>(BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN I)</b> <b>ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK</b>		
	a. Biaya sendiri <input type="checkbox"/>	e. Askes Swasta <input type="checkbox"/>	i. Kartu Sehat <input type="checkbox"/>
	b. PT ASKES (pegawai) <input type="checkbox"/>	f. Dana Sehat/ JPKM <input type="checkbox"/>	j. Penggantian biaya oleh perusahaan <input type="checkbox"/>
	c. PT ASTEK/ Jamsostek <input type="checkbox"/>	g. Askeskin <input type="checkbox"/>	k. Surat Keterangan Tidak Mampu/ SKTM <input type="checkbox"/>
	d. ASABRI <input type="checkbox"/>	h. Jaminan Kesehatan Pemda <input type="checkbox"/>	l. Sumber lain, Sebutkan ..... <input type="checkbox"/>

Untuk pelayanan rawat inap yang terakhir, berilah penilaian dalam berbagai aspek dengan pilihan jawaban sbb:

1. SANGAT BAIK
2. BAIK
3. SEDANG
4. BURUK
5. SANGAT BURUK

Ca04	Bagaimana [NAMA] menilai lama waktu menunggu sebelum mendapat pelayanan rawat inap?	<input type="checkbox"/>
Ca05	Bagaimana [NAMA] menilai keramahan dari petugas kesehatan dalam menyapa dan berbicara?	<input type="checkbox"/>
Ca06	Bagaimana [NAMA] menilai pengalaman mendapatkan kejelasan tentang informasi yang terkait dengan penyakitnya dari petugas kesehatan?	<input type="checkbox"/>
Ca07	Bagaimana [NAMA] menilai pengalaman ikut serta dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan atau pengobatannya?	<input type="checkbox"/>
Ca08	Bagaimana [NAMA] menilai cara pelayanan kesehatan menjamin kerahasiaan atau dapat berbicara secara pribadi mengenai penyakitnya?	<input type="checkbox"/>
Ca09	Bagaimana [NAMA] menilai kebebasan memilih fasilitas, sarana dan petugas kesehatan?	<input type="checkbox"/>
Ca10	Bagaimana [NAMA] menilai kebersihan ruang rawat inap termasuk kamar mandi?	<input type="checkbox"/>
Ca11	Bagaimana [NAMA] menilai kemudahan dikunjungi oleh keluarga atau teman ketika masih dirawat di fasilitas kesehatan?	<input type="checkbox"/>

Cb. KETANGGAPAN PELAYANAN BEROBAT JALAN		
Cb01	Dalam 1 tahun terakhir, dimana [NAMA] menjalani berobat jalan terakhir? 01. Rumah Sakit Pemerintah 02. Rumah Sakit Swasta 03. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 04. Puskesmas/ Pustu/ Pusling/ Posyandu 05. Poliklinik/ Balai Pengobatan Swasta 06. Praktek tenaga kesehatan 07. Pengobat Tradisional 08. Lainnya (Sebutkan.....) 09. Di rumah 10. Tidak Pernah menjalani berobat jalan → Cb10a	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cb02	Berapa biaya yang dikeluarkan untuk berobat jalan terakhir (dalam 1 tahun terakhir sebelum survei)? Rp. ....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cb03	Darimana sumber biaya untuk berobat jalan tersebut? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN I) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Biaya sendiri <input type="checkbox"/> e. Askes Swasta <input type="checkbox"/> i. Kartu Sehat <input type="checkbox"/> b. PT ASKES (pegawai) <input type="checkbox"/> f. Dana Sehat/ JPKM <input type="checkbox"/> j. Penggantian biaya oleh perusahaan <input type="checkbox"/> c. PT ASTEK/ Jamsostek <input type="checkbox"/> g. Askeskin <input type="checkbox"/> k. Surat Keterangan Tidak Mampu/ SKTM <input type="checkbox"/> d. ASABRI <input type="checkbox"/> h. Jaminan Kesehatan Pemda <input type="checkbox"/> l. Sumber lain, Sebutkan ..... <input type="checkbox"/>	
Untuk pelayanan berobat jalan yang terakhir, berilah penilaian dalam berbagai aspek dengan pilihan jawaban sbb: 1. SANGAT BAIK 2. BAIK 3. SEDANG 4. BURUK 5. SANGAT BURUK		
Cb04	Bagaimana [NAMA] menilai lama waktu menunggu sebelum mendapat pelayanan berobat jalan?	<input type="checkbox"/>
Cb05	Bagaimana [NAMA] menilai keramahan dari petugas kesehatan dalam menyapa dan berbicara?	<input type="checkbox"/>
Cb06	Bagaimana [NAMA] menilai pengalaman mendapatkan kejelasan tentang informasi yang terkait dengan penyakitnya dari petugas kesehatan?	<input type="checkbox"/>
Cb07	Bagaimana [NAMA] menilai pengalaman ikut serta dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan atau pengobatannya?	<input type="checkbox"/>
Cb08	Bagaimana [NAMA] menilai cara pelayanan kesehatan menjamin kerahasiaan atau dapat berbicara secara pribadi mengenai penyakitnya?	<input type="checkbox"/>
Cb09	Bagaimana [NAMA] menilai kebebasan memilih fasilitas, sarana dan petugas kesehatan?	<input type="checkbox"/>
Cb10	Bagaimana [NAMA] menilai kebersihan ruang pelayanan berobat jalan termasuk kamar mandi? ISIKAN KODE "7" JIKA TEMPAT MENJALANI BEROBAT JALAN (Cb01) "DI RUMAH"	<input type="checkbox"/>
Cb10a	<ul style="list-style-type: none"> <li>• JIKA ART UMUR 0 - 4 TAHUN → G. IMUNISASI DAN PEMANTAUAN PERTUMBUHAN</li> <li>• JIKA ART UMUR 5 - 9 TAHUN → XI. PENGUKURAN dan PEMERIKSAAN</li> <li>• JIKA ART UMUR ≥10 TAHUN → D. PENGETAHUAN, SIKAP dan PERILAKU</li> </ul>	
D. PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU (SEMUA ART UMUR ≥ 10 TAHUN)		
PENYAKIT FLU BURUNG		
D01	Apakah [NAMA] pernah mendengar tentang penyakit flu burung pada manusia?	1. Ya 2. Tidak → D04 <input type="checkbox"/>
D02	Sebutkan melalui apa saja penularan kepada manusia? (POINT "a" SAMPAI "g" TIDAK DIBACAKAN). ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Udara <input type="checkbox"/> d. Kontak dengan unggas sakit <input type="checkbox"/> g. Lainnya, sebutkan ..... <input type="checkbox"/> b. Berdekatan dengan penderita <input type="checkbox"/> e. Kontak kotoran unggas/Pupuk kandang <input type="checkbox"/> c. Lalat <input type="checkbox"/> f. Makanan <input type="checkbox"/>	

**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

KAMPUS BARU UNIVERSITAS INDONESIA DEPOK 16424, TELP. (021) 7864975, FAX. (021) 7863472

No : 2198 /H2.F10/PPM.00.00/2010  
Lamp. : ---  
Hal : *Ijin penelitian dan menggunakan data*

3 Mei 2010

Kepada Yth.  
**Kepala Badan**  
**Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**  
Jl. Percetakan Negara  
Jakarta Pusat

Sehubungan dengan penulisan tesis mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia mohon diberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Sri Oktarina  
NPM : 0806443521  
Thn. Angkatan : 2008/2009  
Peminatan : Asuransi Kesehatan


Untuk melakukan penelitian dan menggunakan data yang kemudian data tersebut akan dianalisis kembali dalam penulisan tesis dengan judul, *"Determinan Pemanfaatan Rawat nap dan Rawat Jalan di Provinsi Sumatera Barat (Analisa Data Riskesdas dan Susenas 2007)"*.

Selanjutnya Unit Akademik terkait atau mahasiswa yang bersangkutan akan menghubungi Institusi Bapak/Ibu. Namun, jika ada informasi yang dibutuhkan dapat menghubungi sekretariat Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dinomor telp. (021) 7864974.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami haturkan terima kasih.

a.n Dekan FKM UI

Wakil Dekan,

  
**Dr. Dian Ayubi, SKM, MOIH**  
NIP. 19720825 199702 1 002

**Tembusan:**

- Pembimbing tesis
- Arsip

Akademik/adru