



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
IMUNISASI DASAR DI KABUPATEN KETAPANG,
SANGGAU, DAN SINTANG
TAHUN 2007**

TESIS

OLEH :

**MEIDITYA AYU VERDINA
0906592861**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DEPOK
JANUARI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
IMUNISASI DASAR DI KABUPATEN KETAPANG,
SANGGAU, DAN SINTANG
TAHUN 2007**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT**

OLEH :

**MEIDITYA AYU VERDINA
0906592861**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
DEPOK
JANUARI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Meiditya Ayu Verdina

NPM : 0906592861

Tanda Tangan : *Meidy*

Tanggal : 24 Januari 2012

SURAT PERNYATAAN

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meiditya Ayu Verdina
NPM : 0906592861
Mahasiswa Program : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik : 2009

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

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN IMUNISASI DASAR DI KABUPATEN KETAPANG, SANGGAU, DAN SINTANG TAHUN 2007

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 24 Januari 2012



(Meiditya Ayu Verdina)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : Meiditya Ayu Verdina
NPM : 0906592861
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul tesis : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan
Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar
di Kabupaten Ketapang Tahun 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 (IKM) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Ede Surya Darmawan, SKM,MDM (.....)
Penguji : Dr. Besral, SKM, MSc (.....)
Penguji : dr. Sandi Iljanto, MPH (.....)
Penguji : Syafriyal, SKM, M.Kes (.....)
Penguji : Dr. dr Harimat Hendarwan, M.Kes. (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 24 Januari 2012

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 24 Januari 2012

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT atas rahmat dan karunia –Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang Tahun 2007”

Penyusunan tesis ini dapat terlaksana berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis akan menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Ede Surya Darmawan SKM, MDM selaku pembimbing tesis ini.
2. Tim penguji tesis Program Pasca Sarjana, Program Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
3. Seluruh staff pengajar, staff akademik, dan administrasi di FKM UI atas segala pengetahuan, arahan, dan fasilitas yang penulis dapatkan selama penulis menempuh pendidikan ini.
4. Teman-teman satu peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan angkatan 2009, yaitu Indira Chotimah, Dini Savitri, Pudentiana, Sriyatun, dan Marissa.
5. Teman-teman di dinas kesehatan Kabupaten Ketapang, Rekan Kerja di Puskesmas Kecamatan Singkawang Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Singkawang.

Akhirnya ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua yang telah memberikan dukungan moril, setia mendoakan. Akhir kata penulis berharap agar tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta,

Penulis

Meiditya Ayu Verdina

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

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

Nama : Meiditya Ayu Verdina

NPM : 0906592861

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Departemen : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis karya : Tesis

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

**“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN IMUNISASI DASAR DI
KABUPATEN KETAPANG, SANGGAU, DAN SINTANG TAHUN 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 memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 24 Januari 2012

Yang menyatakan



(Meiditya Ayu Verdina)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Meiditya Ayu Verdina

Tempat/Tgl Lahir : Pontianak, 28 Mei 1983

Alamat : Jl. H.Rais A. Rahman Gg. Selamat 2 no. 17
Pontianak

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Riwayat Pendidikan :

1989 – 1995 : SDN 17, Pontianak

1995 – 1998 : SLTPN 3 Pontianak

1998 – 2001 : SMUN 1 Pontianak

2001– 2005 : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas
Indonesia, Depok

Riwayat Pekerjaan :

2006 – sekarang : Pegawai Negeri Sipil Puskesmas Kecamatan Singkawang
Selatan

ABSTRAK

Nama : Meiditya Ayu Verdina
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang Tahun 2007

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak, waktu tempuh, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yang menggunakan data sekunder yaitu data Riskesdas tahun 2007. Hasil analisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang adalah faktor pendidikan ibu dan jarak ke fasilitas UKBM maupun non UKBM. Berdasarkan hasil analisis multivariat, faktor yang paling berpengaruh adalah alat transportasi. Saran dari penelitian ini adalah agar dinas kesehatan perlu kerjasama lintas sektor dengan dinas perhubungan. Ketersediaan alat transportasi umum sebagai faktor pendukung akan mempermudah akses bagi masyarakat ke fasilitas kesehatan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Peningkatan pengetahuan ibu pentingnya imunisasi melalui media komunikasi seperti siaran radio daerah, poster dan lain-lainnya. Selain itu mobilisasi petugas kesehatan ke lokasi yang sulit dijangkau perlu diaktifkan.

Kepustakaan 49 (1980-2012), Gambar 7, Tabel 28, Grafik 1, Lampiran 3

Kata Kunci : Imunisasi Dasar, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Alat Transportasi, Pendidikan, Kabupaten Ketapang

ABSTRACT

Name : Meiditya Ayu Verdina
Study Program : Public Health Sciences
Thesis title : Factors Associated with Utilization of Health Services for the Basic Immunization in Ketapang, Sanggau, and Sintang 2007

This study is aim to determine the relation factors of maternal age, maternal education, maternal employment status, the range to health facility (UKBM and non UKBM), travel time, availability of transportation, maternity helper, and municipal with utilization of health services for the basic immunization in Ketapang, Sanggau, and Sintang district in 2007. This study is a quantitative research with cross sectional design using secondary data from Rikesdas 2007. The results of related factors to the utilization of health services for the basic immunization in 3 districts are maternal education and the range to health facility (UKBM and non UKBM). The result of multivariate analysis, the most influential factor is the availability of transportation. Suggestions from this study are the health authorities need to cooperate with other sectors, such as local transportation department. The availability of public transportation as an enabling factor to access health facilities for utilizes the health services of basic immunization. Improving knowledge for mother regarding the benefit of basic immunization through radio broadcasts, posters and others. In addition to the mobilization of health workers is difficult to reach locations that need to be activated.

Literature 49 (1980-2012), Picture 7, Table 28, Chart 1, Attachment 3

Keywords : Basic Immunization, Utilization of Health Service, Transportation, Education, Ketapang district

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	II
SURAT PERNYATAAN	III
HALAMAN PENGESAHAN	IV
KATA PENGANTAR	V
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	VI
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	VII
ABSTRAK	VIII
DAFTAR ISI	X
DAFTAR TABEL	XIV
DAFTAR GAMBAR	XVII
DAFTAR GRAFIK	XVIII
DAFTAR LAMPIRAN	XIX
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	5
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Imunisasi	8
2.1.1 Pengertian Imunisasi	8
2.1.2 Tujuan Imunisasi	8
2.1.3 Manfaat Imunisasi	9
2.1.4 Jadwal Pemberian Imunisasi	9
2.2 Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	9
2.2.1 Tuberkulosis	10
2.2.2 Difteri	10
2.2.3 Pertusis	11
2.2.4 Tetanus	11
2.2.5 Polio	12
2.2.6 Hepatitis B	13
2.2.7 Campak	14

2.3	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).....	15
2.4	Gambaran Cakupan Imunisasi di Kabupaten Ketapang Tahun 2007	15
2.5	Status Kesehatan	18
2.6	Pelayanan Kesehatan.....	19
2.6.1	Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).....	19
2.6.1.1	Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).....	20
2.6.1.2	Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).....	20
2.6.1.3	Pondok Bersalin Desa (Polindes).....	20
2.6.2	Non Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (Non UKBM).....	21
2.6.2.1	Rumah Sakit.....	21
2.6.2.2	Puskesmas	21
2.6.2.3	Pustu.....	21
2.6.2.4	Dokter Praktek	22
2.6.2.5	Bidan Praktek.....	22
2.7	Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	22
2.7.1	Model Andersen.....	22
2.7.2	Model Lawrence W.Green.....	23
2.8	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi	25
2.8.1	Umur Ibu	26
2.8.2	Pendidikan Ibu	26
2.8.3	Pekerjaan Ibu.....	26
2.8.4	Jarak	27
2.8.5	Waktu Tempuh.....	27
2.8.6	Alat transportasi	27
2.8.7	Penolong Persalinan.....	28

BAB III. KERANGKA KONSEP,HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1	Kerangka Teori.....	29
3.2	Kerangka Konsep.....	30
3.3	Hipotesis.....	31
3.4	Definisi Operasional	32

BAB IV. METODOLOGI PENELITIAN

4.1	Desain Penelitian.....	37
4.2	Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007.....	37
4.3	Populasi dan Sampel Penelitian	38
4.3.1	Populasi Penelitian	38
4.3.2	Sampel Penelitian.....	38
4.4	Sumber Data	38

4.5	Manajemen Data	38
4.5.1	Pemilihan Data	39
4.5.2	Kode Ulang (<i>Recording</i>)	39
4.5.3	Pemrosesan Data (<i>Processing</i>)	39
4.5.4	Pembersihan Data (<i>Cleaning</i>)	39
4.6	Analisis Data	39
4.6.1	Analisis Univariat	39
4.6.2	Analisis Bivariat	40
4.6.3	Analisis Multivariat	40

BAB V. GAMBARAN UMUM KABUPATEN KETAPANG

5.1	Letak Geografis	42
5.2	Luas Wilayah	43
5.3	Topografi	44
5.4	Iklim	45
5.5	Sarana Transportasi	45
5.6	Demografi	46
5.6.1	Distribusi Penduduk	46
5.6.2	Pertumbuhan Penduduk	46
5.6.3	Kepadatan Penduduk	46
5.6.4	Kondisi Perekonomian Masyarakat	46
5.7	Profil Kemiskinan	47
5.8	Perilaku Kesehatan	49
5.9	Sarana Pelayanan Kesehatan	50
5.10	Tenaga Kesehatan	53
5.11	Pembiayaan Kesehatan Kabupaten	54

BAB VI. HASIL PENELITIAN

6.1	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Tiga Kabupaten (Ketapang, Sanggau, dan Sintang) Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2007	57
6.2	Hubungan Berbagai Variabel Bebas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar (3 Kab)....	64
6.3	Hubungan Berbagai Variabel antara Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten Pembanding (Sanggau dan Sintang)	69
6.4	Permodelan Regresi Logistik antara Berbagai Variabel Bebas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	73

BAB VII. PEMBAHASAN

7.1	Keterbatasan Penelitian	78
7.2	Pembahasan Hasil Penelitian	79
7.2.1	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Kab Ketapang, Sanggau dan Sintang	79

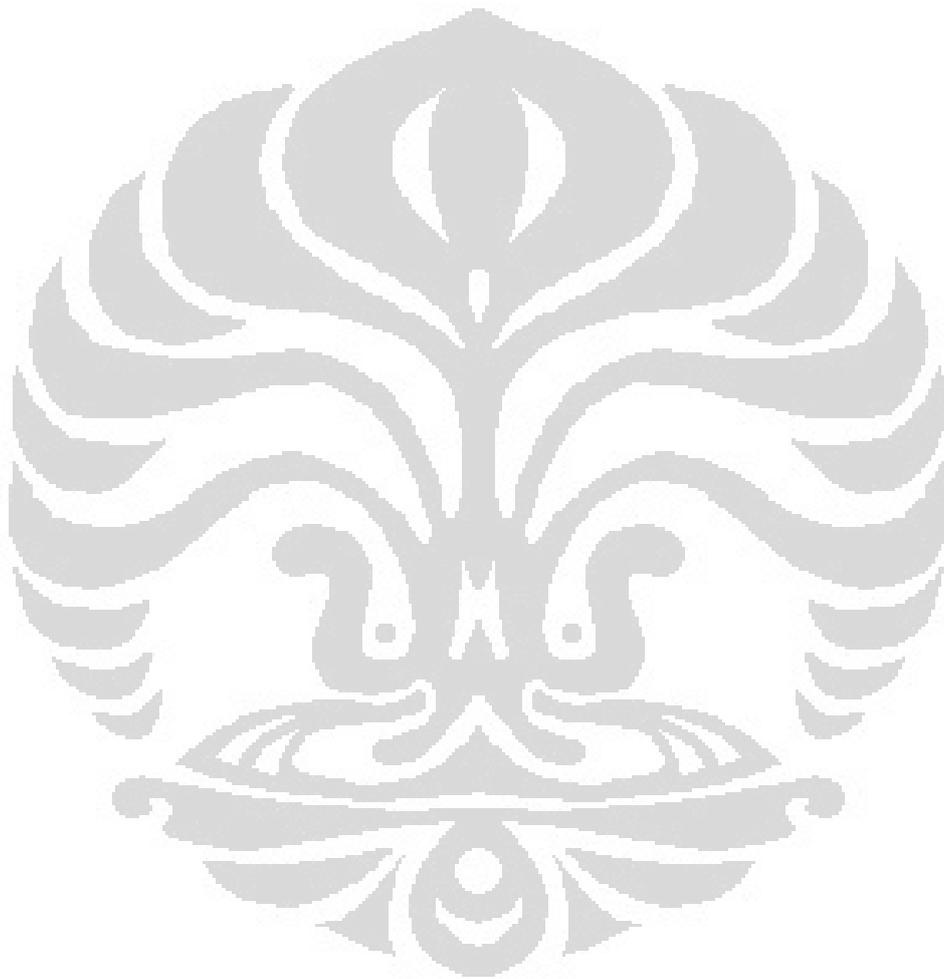
7.2.2 Analisis Bivariat variabel masing-masing Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang.....	84
7.2.3 Hubungan Umur Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi Dasar.....	85
7.2.4 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	86
7.2.5 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	86
7.2.6 Hubungan Alat Transportasi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	87
7.2.7 Hubungan Jarak ke Fasilitas UKBM & non UKBM Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	89
7.2.8 Hubungan Waktu Tempuh ke fasilitas UKBM & non UKBM dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	91
7.2.9 Hubungan Penolong Persalinan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	91
7.2.10 Perbedaan Kabupaten Ketapang dengan (Kab. Sanggau dan Sintang)Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	92
BAB VIII. KESIMPULAN DAN SARAN	
8.1 Kesimpulan	96
8.2 Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi.....	9
Tabel 2.2	Persentase Anak Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat, Riskesdas 2007.....	17
Tabel 2.3	Cakupan Imunisasi Dasar Anak Umur 12-59 Bulan Provinsi Kalimantan Barat dan Kabupaten Ketapang Tahun 2007.....	17
Tabel 5.1	Distribusi Luas Wilayah Kabupaten Ketapang 2008.....	44
Tabel 5.2	Distribusi Proporsi Penduduk Kategori Miskin Menurut Kecamatan Kab. Ketapang.....	48
Tabel 5.3	Distribusi Sarana Kesehatan dan Kepemilikan di Kab. Ketapang 2008	51
Tabel 5.4	Distribusi Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut Kecamatan di Kab. Ketapang 2008	52
Tabel 5.5	Alokasi Anggaran Untuk Sektor Kesehatan Menurut Sumber Anggaran di Kab. Ketapang 2001-2008.....	55
Tabel 6.1	Gambaran Distribusi Status Imunisasi Dasar Balita (12-59 bulan) Kab. Ketapang,Sanggau dan Sintang 2007	57
Tabel 6.2	Gambaran Distribusi Pendidikan,Pekerjaan, Alat Transportasi, dan ,Penolong Persalinan Kab. Ketapang, Sanggau dan Sintang 2007.....	58
Tabel 6.3	Gambaran Distribusi Umur, Jarak, Waktu Tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM Kab. Ketapang,Sanggau dan Sintang 2007	61
Tabel 6.4	Gambaran Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar pada Kecamatan di Kab. Ketapang 2007	63

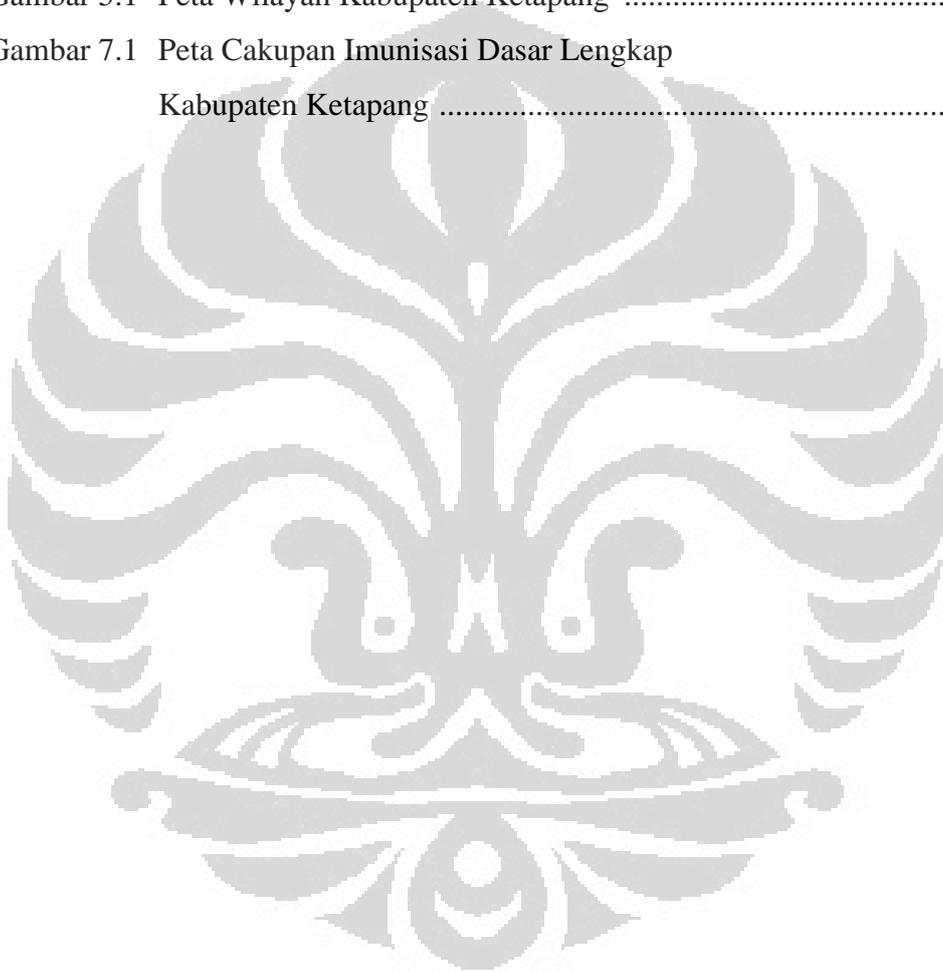
Tabel 6.5	Hubungan antara Kategori Pendidikan, Pekerjaan, Alat Transportasi dan Penolong Persalinan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Kab. Ketapang Sanggau, dan Sintang Tahun 2007	64
Tabel 6.6	Hasil Uji T-test Variabel Independen dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Kab. Ketapang Sanggau, dan Sintang Tahun 2007	66
Tabel 6.7	Hubungan antara Variabel Kabupaten dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Kab. Ketapang Sanggau, dan Sintang Tahun 2007	69
Tabel 6.8	Hubungan antara Kategori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar antara Kab. Ketapang dengan Kab. Peminggir (Sanggau dan Sintang) Tahun 2007	70
Tabel 6.9	Hasil Uji T-test Jarak, Waktu Tempuh ke UKBM dan non UKBM antara Kab. Ketapang dengan Kab. Peminggir (Sanggau dan Sintang) Tahun 2007	71
Tabel 6.10	Hubungan Tingkat Pendidikan di Kab. Ketapang dengan Kab. Peminggir (Sanggau, Sintang) Tahun 2007	72
Tabel 6.11	Hubungan Ketersediaan Alat Transportasi di Kab. Ketapang dengan Kab. Peminggir (Sanggau, Sintang) Tahun 2007	72
Tabel 6.12	Hubungan Pekerjaan ibu di Kab. Ketapang dengan Kab. Peminggir (Sanggau, Sintang) Tahun 2007	73
Tabel 6.13	Hubungan Pertolongan Persalinan di Kab. Ketapang dengan Kab. Peminggir (Sanggau, Sintang) Tahun 2007	73
Tabel 6.14	Hasil Seleksi Bivariat	74
Tabel 6.15	Model Awal Regresi Logistik	75
Tabel 6.16	Uji Interaksi	76
Tabel 6.17	Final Model	76
Tabel 7.1	Distribusi Status Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Kecamatan di Kab. Ketapang Tahun 2007	83
Tabel 7.2	Gambaran Distribusi Ketersediaan Alat Transportasi Di Kab. Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007	94

Tabel 7.3	Ratio Perbandingan Jumlah Penduduk dan Luas Wilayah Terhadap Ketersediaan Puskesmas di Kab. Ketapang, Sanggau, dan Sintang.....	94
Tabel 7.4	Gambaran Distribusi Status Pendidikan Di Kab. Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007	95



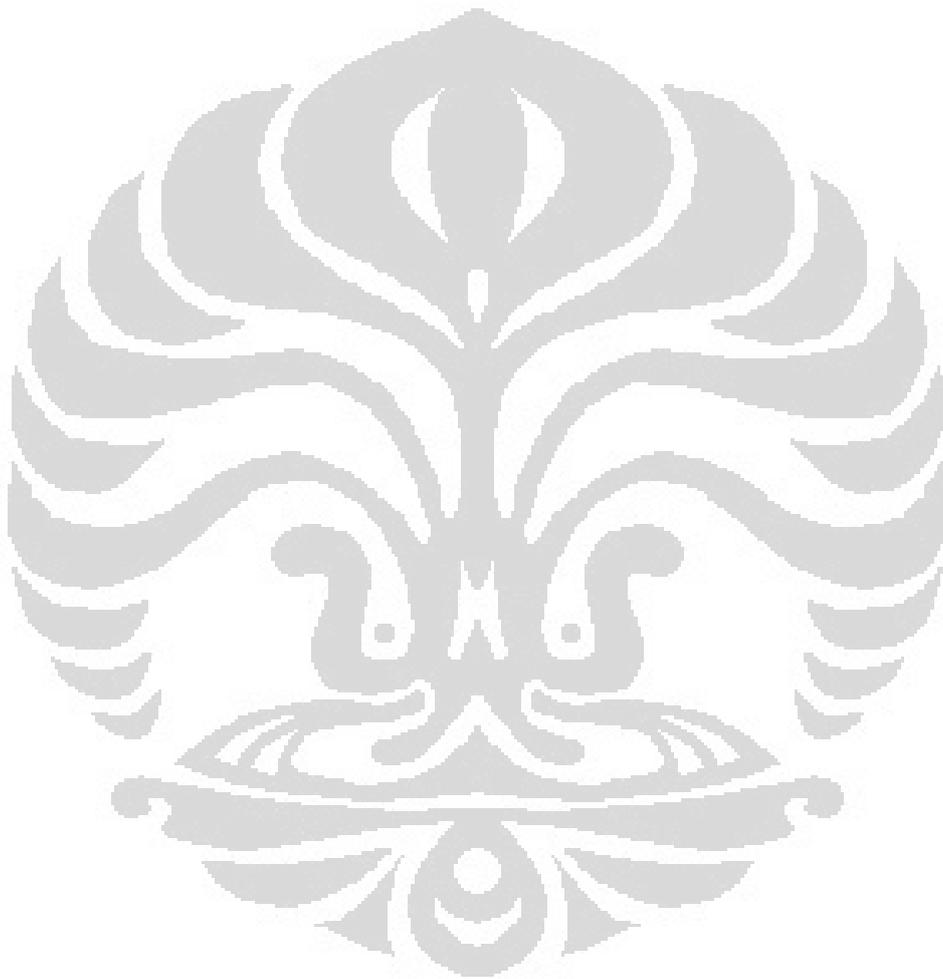
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Faktor yang mempengaruhi Status Kesehatan (Blum 1974)	18
Gambar 2.2	Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	23
Gambar 2.3	Faktor-faktor Penyebab Perubahan Perilaku	25
Gambar 3.1	Kerangka Teori	29
Gambar 3.2	Kerangka Konsep.....	30
Gambar 5.1	Peta Wilayah Kabupaten Ketapang	42
Gambar 7.1	Peta Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Ketapang	82



DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Persentase Anak Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat 2007.....	16
------------	---	----

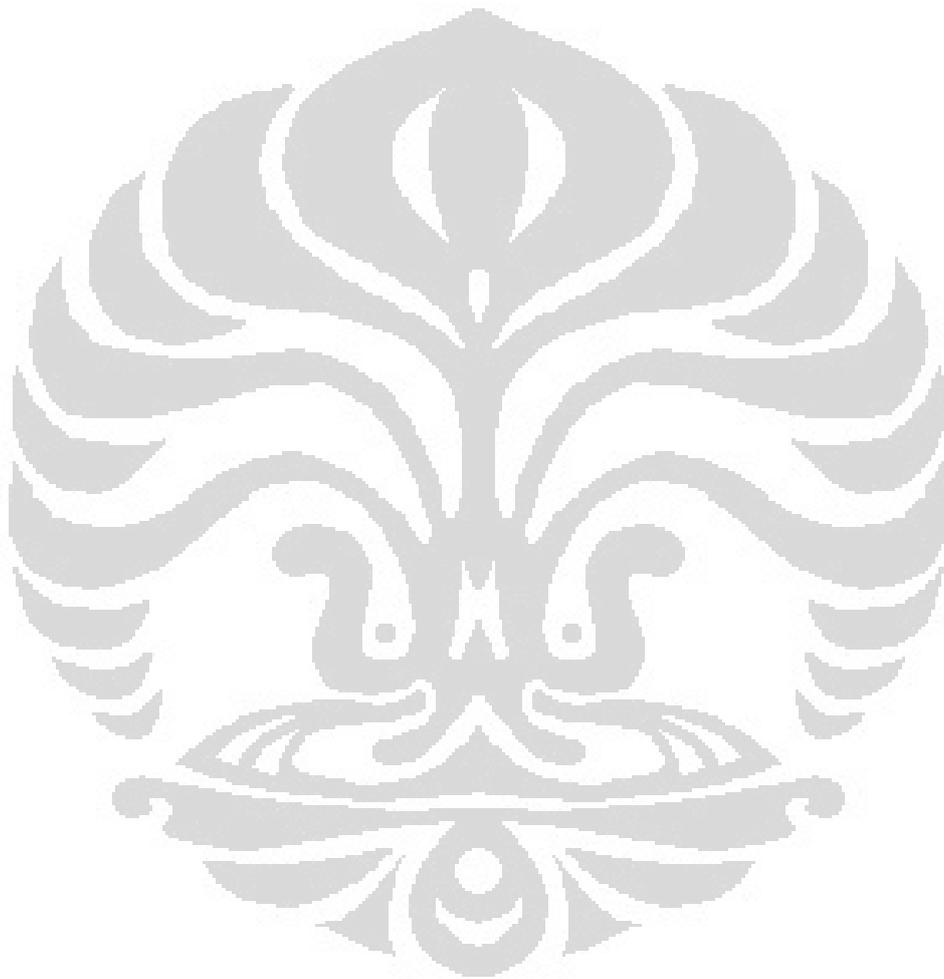


DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Riskesdas Tahun 2007

Lampiran 2 Kuesioner Susenas Tahun 2007

Lampiran 3 Output



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sumber daya manusia yang berkualitas berperan dalam menentukan kemajuan suatu bangsa dalam pembangunan nasional. Kualitas sumber daya manusia tersebut menjadi cerminan dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yaitu salah satu pengukuran penilaian keberhasilan pembangunan. Pada tahun 2011 berdasarkan laporan dari *United Nations Development Programme (UNDP)* peringkat IPM Indonesia adalah 124 dari 187 negara. Berada di bawah lima Negara ASEAN seperti Singapura (26) , Brunei (33), Malaysia (61), Thailand (103), dan Philipina (112). Peringkat ini menurun setelah sebelumnya pada tahun 2010 Indonesia menempati urutan ke 111 dunia dari 182 negara (www.undp.org). Adapun salah satu parameter indikator IPM di bidang kesehatan adalah angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA). Sedangkan angka kematian bayi tergantung pada keberhasilan program imunisasi karena imunisasi telah menyelamatkan tiga juta jiwa per tahunnya (GAVI, 2001).

Pentingnya imunisasi sebagai upaya untuk memperbaiki kualitas sumber daya manusia juga diamanahkan di dalam Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009, disebutkan bahwa pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian bayi dan anak. Adapun setiap kegiatan dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Indonesia telah menetapkan target tahun 2010 bahwa seluruh (100%) desa/kelurahan harus sudah mencapai *Universal Child Immunization (UCI)*,

artinya setiap desa/kelurahan minimal 80% bayi telah mendapat imunisasi dasar lengkap. Target tersebut dituangkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI no 1611/ MENKES/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi dan Peraturan Menteri Kesehatan RI. nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.(Kepmen Kesehatan RI, 2010). Namun sangat disayangkan karena target UCI 2010 belumlah tercapai. Menurut laporan rutin tahun 2008 pencapaian UCI desa/kelurahan 68,2% dan tahun 2009 hanya mencapai 69,2% (Depkes, 2010).

Upaya imunisasi sangat penting dilaksanakan untuk mencegah kematian dan kecacatan yang termasuk di dalam Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Cakupan imunisasi sebagai indikator pelaksanaan upaya imunisasi merupakan salah satu lingkup dari data dasar status kesehatan dan faktor penentu kesehatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas Nasional) tahun 2007 diketahui bahwa di Provinsi Kalimantan Barat, persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar adalah sebagai berikut : BCG (79,3%), Polio 3 (65,5%), DPT 3 (62%), HB 3 (58,1%), dan Campak (77%). Semua angka tersebut di bawah rata-rata nasional. Sedangkan untuk kategori imunisasi dasar lengkap adalah (43,9%) lebih rendah dibandingkan angka nasional (46,2 %). Bila cakupan imunisasi campak digunakan sebagai indikator lengkap, maka tahun 2007 secara keseluruhan Kalimantan Barat belum mencapai UCI.

Dari hasil riskesdas provinsi, terdapat variasi yang lebar dan perbedaan angka cakupan yang signifikan antar kabupaten/kota di provinsi tersebut. Di tingkat kabupaten/kota, kabupaten dengan cakupan imunisasi dasar anak umur 12-59 bulan secara lengkap (lima jenis imunisasi) paling rendah adalah Kabupaten Ketapang (9,2%) . Sebagai perbandingan, dua Kabupaten yang terletak berbatasan di sebelah utara masing-masing cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Sanggau sebesar 70,7% dan Kabupaten Sintang (59,2 %) . Padahal kedua kabupaten tersebut memiliki karakteristik geografis yang hampir sama dengan Kabupaten Ketapang dengan wilayah daerah dataran tinggi yang berbukit dan rawa-rawa yang dialiri oleh beberapa sungai seperti Sungai Kapuas, Sungai

Sekayam. Selain itu bila cakupan imunisasi campak digunakan sebagai indikator imunisasi lengkap, maka menurut kabupaten/kota, Sanggau dan Sintang telah mencapai UCI. Sehingga perlu diketahui faktor apa mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Ketapang.

Dibanding Kabupaten/kota lainnya di provinsi Kalimantan Barat, angka cakupan imunisasi dasar Kabupaten Ketapang semua di bawah rata-rata angka cakupan provinsi yaitu : BCG (72,2%), Polio 3 (31,3%), DPT 3 (32,5%), HB 3 (32,1%) dan campak (70,4%). Jenis imunisasi dengan angka cakupan yang terendah di kabupaten ini adalah polio 3 (31,3%), menurut Riskesdas 2007. Data dinas kesehatan Kabupaten Ketapang 2010 menyebutkan bahwa jumlah kasus campak pada tahun 2010 sebanyak 28 kasus, TBC (208 kasus), dan Polio (3 kasus). Sedangkan data Kemenkes tahun 2007 jumlah kasus di Kabupaten Ketapang penyakit Pertusis (33) , Campak (11.230) dan Polio (11.270). Untuk kabupaten Sanggau, kasus Campak (8361), Polio (8188), dan di Kabupaten Sintang jumlah kasus Difteri (3), Pertusis (15), Campak (7.907) dan Polio (7.866). Data tahun 2008 Kabupaten Ketapang kasus Campak (21), Kabupaten Sintang Campak (24), Kabupaten Sanggau Campak (5). Dari data tersebut, kasus penyakit campak, polio dan pertusis memiliki angka yang cukup tinggi dibandingkan Kabupaten Sanggau dan Sintang.

Kondisi Kabupaten Ketapang dengan karakteristik demografi dan faktor-faktor tertentu dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Rendahnya pencapaian UCI disebabkan sulitnya akses masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hal ini antara lain terjadi karena tempat pelayanan imunisasi jauh dan sulit dijangkau, pendidikan, serta pengaruh kondisi sosial ekonomi (Depkes, 2010). Berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan pemegang program imunisasi dinas kesehatan Kabupaten Ketapang dikatakan bahwa sebagian besar wilayah kecamatan Kabupaten tersebut adalah wilayah dengan kondisi geografis yang sulit sehingga masyarakatnya sulit untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Minimnya alat transportasi umum juga menjadi kendala dalam mengakses fasilitas kesehatan. Hasil SDKI 2007, diketahui bahwa para wanita mendapatkan masalah dalam

mencari nasehat atau pengobatan dan salah satu penyebab masalah tersebut adalah minimnya alat transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan yaitu sebesar 13% dari jumlah total responden.

Green (1980) menyatakan bahwa perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya ; 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat vaksinasi, alat transportasi, dan sebagainya ; 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Sedangkan Andersen (1968) mengembangkan sebuah model pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan yang dibagi dalam tiga kategori determinan : 1) Karakteristik *predisposing*. Kategori ini menunjukkan kecenderungan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Menurut Andersen, seorang individu lebih atau kurang menggunakan layanan kesehatan berdasarkan demografi, posisi dalam struktur sosial, dan keyakinan manfaat pelayanan kesehatan . Seorang individu yang percaya pelayanan kesehatan yang berguna untuk pengobatan mungkin akan memanfaatkan pelayanan tersebut; 2) Karakteristik *enabling*. Kategori ini meliputi sumber daya yang ditemukan dalam keluarga dan masyarakat. Keluarga terdiri dari sumber daya status ekonomi dan lokasi tempat tinggal. Sumber daya komunitas menggabungkan akses ke fasilitas perawatan kesehatan dan ketersediaan orang-orang untuk membantu ; 3) Karakteristik *need based*. Kategori ketiga, persepsi kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (Wolinsky, 1988).

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : 1) Masih rendahnya persentase angka cakupan anak umur 12-59 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap di Kabupaten Ketapang yaitu di bawah angka nasional dan angka Provinsi Kalimantan Barat. Terlihat pula tingginya angka penyakit Campak, Polio dan Pertusis, Selain itu, bila dibandingkan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Kalimantan Barat terdapat perbedaan angka cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi yang cukup signifikan. ; 2) Belum diketahuinya hubungan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana gambaran umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Sanggau, Sintang dan Ketapang tahun 2007?
- 1.3.2 Bagaimana hubungan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar tahun 2007?
- 1.3.2 Faktor apa yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007?
- 1.3.3 Faktor apa yang membedakan Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten Pemandang (Sanggau dan Sintang) yang mempengaruhi rendahnya cakupan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Ketapang tahun 2007?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007.

1.4.2 Khusus

1.4.2.1 Mengetahui gambaran umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007.

1.4.2.2 Mengetahui hubungan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007.

1.4.2.3 Mengetahui Faktor yang benar-benar berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Sanggau, Sintang dan Ketapang tahun 2007.

1.4.2.4 Mengetahui Faktor yang membedakan Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten Pemandang (Sanggau dan Sintang) yang mempengaruhi rendahnya cakupan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Ketapang tahun 2007.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu informasi penting bagi pemerintah dan penentu kebijakan program imunisasi di Kabupaten Ketapang. Hasil ini juga dapat menjadi dasar untuk evaluasi terhadap program imunisasi dan dasar membuat strategi kerjasama lintas sektoral terkait program tersebut.

Pelaksana program dapat memanfaatkan data Riskesdas dalam menghasilkan rumusan kebijakan dan program yang komprehensif.

1.5.2 Manfaat bagi masyarakat

Dengan diketahuinya dampak dari rendahnya cakupan imunisasi dasar terhadap kesehatan anak maka diharapkan orang tua termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan imunisasi dasar di sarana pelayanan kesehatan yang ada di kabupaten tersebut.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan data sekunder yaitu data Riskesdas tahun 2007 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang tahun 2007.

Yang menjadi responden penelitian adalah ibu rumah tangga yang mempunyai balita usia 12-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Objek penelitian adalah Kabupaten Ketapang yang diperluas dengan penambahan dua kabupaten yang memiliki karakteristik hampir sama untuk memenuhi sampel minimal, yaitu Sanggau dan Sintang. Kemudian Kabupaten Sanggau dan Sintang diukur juga sebagai pembanding variabel.

Data sekunder berasal dari penelitian Riskesdas yang telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2007 sampai Januari 2008, dan penelitian ini telah dilaksanakan mulai bulan Januari 2011 sampai Januari 2012.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi

2.1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila ia kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut. Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan. Imunisasi lengkap yaitu satu dosis vaksin BCG, tiga dosis vaksin DPT, empat dosis vaksin polio dan satu vaksin campak serta ditambah tiga dosis vaksin hepatitis B diberikan sebelum anak berumur satu tahun (9-11 bulan) (Depkes RI,2005).

Imunisasi biasanya lebih fokus diberikan kepada anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap serangan penyakit berbahaya. Imunisasi tidak cukup hanya dilakukan satu kali, tetapi harus dilakukan secara bertahap dan lengkap terhadap berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan dan hidup anak. (www.organisasi.org).

2.1.2 Tujuan Imunisasi

Program imunisasi mempunyai tujuan umum yaitu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi yang diakibatkan oleh PD3I. Tujuan khusus program ini adalah sebagai berikut (Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Depkes, 2005):

1. Pada tahun 2010 target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu angka cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi tercapai.
2. Pada tahun 2005 target Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (insiden di bawah satu per 1,000 kelahiran hidup dalam satu tahun) tercapai.
3. Pada tahun 2008 memperoleh sertifikasi bebas polio, dan pada tahun 2004-

2005 tercapainya pemutusan rantai penularan *poliomyelitis*.

4. Pada tahun 2005 Reduksi Campak (RECAM) tercapai.

2.1.3 Manfaat Imunisasi

“Imunisasi sebagai salah satu upaya preventif untuk mencegah penyakit melalui pemberian kekebalan tubuh harus dilaksanakan secara terus menerus, menyeluruh, dan dilaksanakan sesuai standar.” (Depkes RI, 2004). Bagi bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan ke adik, kakak dan teman-teman di sekitarnya. Imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut. (Soedjatmiko).

2.1.4 Imunisasi rutin

Imunisasi rutin adalah kegiatan imunisasi yang secara rutin dan terus menerus harus dilaksanakan pada periode waktu yang telah ditetapkan. Berdasarkan kelompok usia sasaran, imunisasi rutin dibagi menjadi :a)Imunisasi rutin pada bayi ; b) Imunisasi rutin pada wanita usia subur ; c) Imunisasi rutin pada anak sekolah.

2.1.5 Jadwal Pemberian Imunisasi

**Tabel 2.1 Jadwal Lima Imunisasi Dasar Lengkap (LIL)
untuk Bayi Usia di Bawah 1 Tahun**

Usia	Jenis Imunisasi yang Diberikan
0-7 hari	Hepatitis B (HB) ₀
1 Bulan	BCG, Polio ₁
2 Bulan	DPT ₁ , HB ₂ , Polio ₂
3 Bulan	DPT ₂ , HB ₃ , Polio ₃
4 Bulan	DPT ₃ , Polio ₄
9 Bulan	Campak

Sumber : Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Depkes RI, 2005

2.2 Penyakit Yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

Jenis-jenis penyakit menular yang saat ini masuk ke dalam program imunisasi adalah tuberkulosis (TB), difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, dan hepatitis B (Depkes RI, 2005).

2.2.1 Tuberkulosis

Penularan penyakit TBC terhadap seorang anak dapat terjadi karena terhirupnya percikan udara yang mengandung kuman TBC. Kuman ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, seperti paru-paru (paling sering terjadi), kelenjar getah bening, tulang, sendi, ginjal, hati, atau selaput otak (yang terberat). Pemberian imunisasi BCG sebaiknya dilakukan pada bayi yang baru lahir sampai usia 12 bulan, tetapi imunisasi ini sebaiknya dilakukan sebelum bayi berumur 2 bulan. Imunisasi ini cukup diberikan satu kali saja. Bila pemberian imunisasi ini "berhasil," maka setelah beberapa minggu di tempat suntikan akan timbul benjolan kecil. Karena luka suntikan meninggalkan bekas, maka pada bayi perempuan, suntikan sebaiknya dilakukan di paha kanan atas. Biasanya setelah suntikan BCG diberikan, bayi tidak menderita demam. Pemberian Imunisasi ini akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit.

Tuberkulosis (TBC), Imunisasi ini diberikan hanya sekali sebelum bayi berumur dua bulan. Reaksi yang akan nampak setelah penyuntikan imunisasi ini adalah berupa perubahan warna kulit pada tempat penyuntikan yang akan berubah menjadi pustula kemudian pecah menjadi ulkus, dan akhirnya menyembuh spontan dalam waktu 8 – 12 minggu dengan meninggalkan jaringan parut, reaksi lainnya adalah berupa pembesaran kelenjar ketiak atau daerah leher, bila diraba akan terasa padat dan bila ditekan tidak terasa sakit. Komplikasi yang dapat terjadi adalah berupa pembengkakan pada daerah tempat suntikan yang berisi cairan tetapi akan sembuh spontan.

2.2.2 Difteri

Penyakit Difteri adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*. Mudah menular dan menyerang terutama saluran napas bagian atas dengan gejala Demam tinggi, pembengkakan pada amandel (tonsil) dan terlihat selaput putih kotor yang makin lama makin membesar dan dapat menutup jalan napas. Racun difteri dapat merusak otot jantung yang dapat berakibat gagal jantung. Penularan umumnya melalui udara (betuk/bersin) selain itu dapat melalui benda atau makanan yang terkontaminasi.

Pencegahan paling efektif adalah dengan imunisasi bersamaan dengan tetanus dan pertusis sebanyak tiga kali sejak bayi berumur dua bulan dengan selang penyuntikan satu-dua bulan. Pemberian imunisasi ini akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus dalam waktu bersamaan. Efek samping yang mungkin akan timbul adalah demam, nyeri dan bengkak pada permukaan kulit, cara mengatasinya cukup diberikan obat penurun panas .

2.2.3 Pertusis

Penyakit Pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “ Batuk Seratus Hari “ adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri Bordetella Pertusis. Gejalanya khas yaitu Batuk yang terus menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiruan dan muntah kadang-kadang bercampur darah.

Batuk diakhiri dengan tarikan napas panjang dan dalam berbunyi melengking. Penularan umumnya terjadi melalui udara (batuk /bersin). Pencegahan paling efektif adalah dengan melakukan imunisasi bersamaan dengan tetanus dan difteri sebanyak tiga kali sejak bayi berumur dua bulan dengan selang penyuntikan.

2.2.4 Tetanus

Penyakit tetanus merupakan salah satu infeksi yang berbahaya karena mempengaruhi sistim urat syaraf dan otot. Gejala tetanus umumnya diawali dengan kejang otot rahang (dikenal juga dengan trismus atau kejang mulut) bersamaan dengan timbulnya pembengkakan, rasa sakit dan kaku di otot leher,

bahu atau punggung. Kejang-kejang secara cepat merambat ke otot perut, lengan atas dan paha.

Neonatal tetanus umumnya terjadi pada bayi yang baru lahir. Neonatal tetanus menyerang bayi yang baru lahir karena dilahirkan di tempat yang tidak bersih dan steril, terutama jika tali pusar terinfeksi. Neonatal tetanus dapat menyebabkan kematian pada bayi dan banyak terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara-negara maju, dimana kebersihan dan teknik melahirkan yang sudah maju tingkat kematian akibat infeksi tetanus dapat ditekan. Selain itu antibodi dari ibu kepada jabang bayinya yang berada di dalam kandungan juga dapat mencegah infeksi tersebut.

Infeksi tetanus disebabkan oleh bakteri yang disebut dengan *Clostridium Tetani* yang memproduksi toksin yang disebut dengan tetanospasmin. Tetanospasmin menempel pada urat syaraf di sekitar area luka dan dibawa ke sistem syaraf otak serta saraf tulang belakang, sehingga terjadi gangguan pada aktivitas normal urat syaraf. Terutama pada syaraf yang mengirim pesan ke otot. Infeksi tetanus terjadi karena luka. Entah karena terpotong, terbakar, aborsi, narkoba (misalnya memakai silet untuk memasukkan obat ke dalam kulit) maupun *frosbite*. Walaupun luka kecil bukan berarti bakteri tetanus tidak dapat hidup di sana. Sering kali orang lalai, padahal luka sekecil apapun dapat menjadi tempat berkembang biaknya bakteri tetanus.

Periode inkubasi tetanus terjadi dalam waktu 3-14 hari dengan gejala yang mulai timbul di hari ketujuh. Dalam neonatal tetanus gejala mulai pada dua minggu pertama kehidupan seorang bayi. Walaupun tetanus merupakan penyakit berbahaya, jika cepat didiagnosa dan mendapat perawatan yang benar maka penderita dapat disembuhkan. Penyembuhan umumnya terjadi selama 4-6 minggu. Tetanus dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sebagai bagian dari imunisasi DPT. Setelah lewat masa kanak-kanak imunisasi dapat terus dilanjutkan walaupun telah dewasa. Dianjurkan setiap interval 5 tahun : 25, 30, 35 dan seterusnya. Untuk wanita hamil sebaiknya diimunisasi juga dan melahirkan di tempat yang terjaga kebersihannya.

2.2.5 Polio

Gejala yang umum terjadi akibat serangan virus polio adalah anak mendadak lumpuh pada salah satu anggota gerakanya setelah demam selama 2-5 hari. Terdapat 2 jenis vaksin yang beredar, dan di Indonesia yang umum diberikan adalah vaksin Sabin (kuman yang dilemahkan). Cara pemberiannya melalui mulut. Di beberapa negara dikenal pula Tetravaccine, yaitu kombinasi DPT dan polio. Imunisasi dasar diberikan sejak anak baru lahir atau berumur beberapa hari dan selanjutnya diberikan setiap 4-6 minggu. Pemberian vaksin polio dapat dilakukan bersamaan dengan BCG, vaksin hepatitis B, dan DPT. Imunisasi ulangan diberikan bersamaan dengan imunisasi ulang DPT. Pemberian imunisasi polio akan menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit Poliomielitis. Imunisasi polio diberikan sebanyak empat kali dengan selang waktu tidak kurang dari satu bulan.

Imunisasi ulangan dapat diberikan sebelum anak masuk sekolah (5 – 6 tahun) dan saat meninggalkan sekolah dasar (12 tahun). Cara memberikan imunisasi polio adalah dengan meneteskan vaksin polio sebanyak dua tetes langsung ke dalam mulut anak atau dengan menggunakan sendok yang dicampur dengan gula manis. Imunisasi ini jangan diberikan pada anak yang lagi diare berat. Efek samping yang mungkin terjadi sangat minimal dapat berupa kejang-kejang.

2.2.6 Hepatitis B

Masalah Hepatitis B makin meningkat. Prevalensi pengidap di Indonesia tahun 1993 bervariasi antar daerah yang berkisar dari 2,8% - 33,2%. Bila rata-rata 5% penduduk Indonesia adalah karier Hepatitis B maka diperkirakan saat ini ada 10 juta orang. Para pengidap ini akan makin menyebar ke masyarakat luas. Negara dengan tingkat HbsAg >8% dihimbau untuk menyertakan Hepatitis B ke dalam program imunisasi nasional. Target di tahun 2007 adalah Indonesia bebas dari Hepatitis B. Sebesar 50% dari Ibu hamil pengidap Hepatitis B akan menularkan penyakit tersebut kepada bayinya. Data epidemiologi menyatakan sebagian kasus yang terjadi pada penderita Hepatitis B (10%) akan menjurus kepada kronis dan dari kasus yang kronis ini 20%-nya menjadi hepatoma. Dan

kemungkinan akan kronisitas kan lebih banyak terjadi pada anak-anak Balita oleh karena respon imun pada mereka belum sepenuhnya berkembang sempurna. (www.infeksi.com).

2.2.7 Campak

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang dapat disebabkan oleh sebuah virus yang bernama Virus Campak. Penularan melalui udara ataupun kontak langsung dengan penderita. Gejala-gejalanya adalah : Demam, batuk, pilek dan bercak-bercak merah pada permukaan kulit 3 – 5 hari setelah anak menderita demam. Bercak mula-mula timbul dipipi bawah telinga yang kemudian menjalar ke muka, tubuh dan anggota tubuh lainnya.

Komplikasi dari penyakit Campak ini adalah radang Paru-paru, infeksi pada telinga, radang pada saraf, radang pada sendi dan radang pada otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak yang permanen (menetap). Pencegahan adalah dengan cara menjaga kesehatan kita dengan makanan yang sehat, berolah raga yang teratur dan istirahat yang cukup, dan paling efektif cara pencegahannya adalah dengan melakukan imunisasi. Pemberian Imunisasi akan menimbulkan kekebalan aktif dan bertujuan untuk melindungi terhadap penyakit campak hanya dengan sekali suntikan, dan diberikan pada usia anak sembilan bulan atau lebih.

Program imunisasi campak di Indonesia dimulai pada tahun 1982 dan masuk dalam pengembangan program imunisasi. Pada tahun 1991, Indonesia dinyatakan telah mencapai UCI secara nasional. Dengan keberhasilan Indonesia mencapai UCI tersebut memberikan dampak positif terhadap kecenderungan penurunan insidens campak, khususnya pada Balita dari 20.08/10.000 – 3,4/10.000 selama tahun 1992 – 1997. Walaupun imunisasi campak telah mencapai UCI namun di beberapa daerah masih terjadi KLB campak, terutama di daerah dengan cakupan imunisasi rendah atau daerah kantong.

Tujuan Reduksi Campak

Reduksi campak bertujuan menurunkan angka insidens campak sebesar 90% dan angka kematian campak sebesar 95% dari angka sebelum program imunisasi campak dilaksanakan. Di Indonesia, tahap reduksi campak diperkirakan

dengan insiden menjadi 50/10.000 balita, dan kematian 2/10.000 (berdasarkan SKRT tahun 1982).

2.3 Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi (*vaccine related*) ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis, kejadian kesalahan program, konsidensi, reaksi suntikan atau hubungan kausal belum diketahui (*unknow*). (Achmadi, 2006). Sedangkan definisi KIPI menurut Depkes RI (2005) adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa satu bulan setelah imunisasi yang diduga ada hubungannya dengan pemberian imunisasi. Organisasi Kesehatan Dunia (1999) membagi KIPI ke dalam klasifikasi lapangan (*field classification*), yaitu : a) Reaksi vaksin ; b) Kesalahan program ; c) Reaksi suntikan ; d) Kebetulan ; e) Tidak diketahui. Sedangkan klasifikasi yang terbaru dari WHO yaitu *causality assessment* yang terdiri dari : a) *Very-likely/certain* ; b) *Probable* ; c) *Possible* ; d) *Unlikely* ; e) *Unrelated* ; f) *Unclassifiable*.

2.4 Gambaran Cakupan Imunisasi di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang Tahun 2007

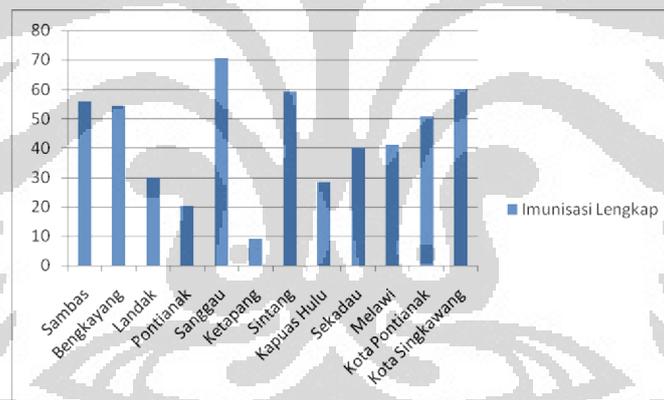
Pada hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2007 diketahui bahwa di Provinsi Kalimantan Barat, persentase anak umur 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar adalah sebagai berikut : BCG (79,3%), Polio 3 (65,5%), DPT 3 (62%), HB 3 (58,1%), dan Campak (77%). Semua angka tersebut di bawah rata-rata nasional. Cakupan imunisasi dasar di Provinsi Kalimantan Barat untuk kategori imunisasi dasar lengkap adalah (43,9%) lebih rendah dibandingkan angka nasional (46,2 %).

Pada Grafik 2.1 Di tingkat kabupaten/kota, dari 12 kabupaten/kota di Kalimantan Barat, cakupan imunisasi dasar anak umur 12-59 bulan secara lengkap terendah adalah Kabupaten Ketapang dengan (9,2%) dan tertinggi adalah Kabupaten Sanggau (70,7%). Kabupaten dengan persentase tertinggi adalah kabupaten Sanggau yang menempati peringkat pertama dan Kabupaten Sintang (peringkat kedua). Berdasarkan laporan Riskesdas (2007), cakupan tersebut

masing-masing Sanggau (60%) dan Sintang (59,2%). Kabupaten yang cakupannya di bawah rata-rata provinsi antara lain Landak, Pontianak, Ketapang, Kapuas Hulu, Sekadau dan Melawi. Selain itu terdapat variasi yang lebar dan perbedaan angka cakupan yang signifikan antar kabupaten/kota di provinsi tersebut seperti yang terlihat pada grafik 2.1 dan tabel 2.2.

Cakupan imunisasi sesuai dengan jenisnya untuk Kabupaten Ketapang semua di bawah rata-rata angka cakupan provinsi yaitu : BCG (72,2%), Polio 3 (31,3%), DPT 3 (32,5%), HB 3 (32,1%) dan Campak (70,4%). Jenis imunisasi dengan angka cakupan yang terendah di kabupaten tersebut adalah Polio 3 (31,3%). (Riskesdas ,2007).

Grafik 2.1 Persentase Anak Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat 2007



Sumber : Riskesdas tahun 2007

Tabel 2.2 Persentase Anak Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Lengkap	Tidak	Tidak Sama Sekali
Sambas	55,7	37,7	6,6
Bengkayang	54,2	20,8	25,0
Landak	30,0	69,0	1,0
Pontianak	20,2	52,6	27,2
Sanggau	70,7	16,0	13,3
Ketapang	9,2	67,3	23,5
Sintang	59,2	39,2	1,7
Kapuas Hulu	28,3	49,1	22,6
Sekadau	40,0	56,0	4,0
Melawi	41,2	44,1	14,7
Kota Pontianak	50,8	37,5	11,7
Kota Singkawang	60,0	34,5	5,5
Kalimantan Barat	41,3	44,8	13,9

Sumber : Riskesdas tahun 2007

Tabel 2.3 Cakupan Imunisasi Dasar Anak Umur 12-59 Bulan Provinsi Kalimantan Barat dan Kabupaten Ketapang Tahun 2007

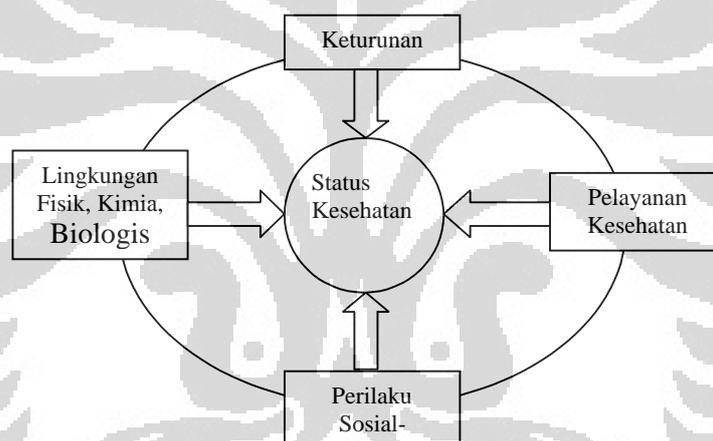
Imunisasi	Kalimantan Barat	Ketapang
	(%)	(%)
BCG	80,4	72,2
DPT 3	60,1	32,5
Polio 3	65,0	31,3
HB 3	55,3	32,1
Campak	78,7	70,4
Imunisasi Dasar Lengkap	41,3	9,2

Sumber : Riskesdas tahun 2007

2.5 Status Kesehatan

Kerangka konsep dan sistematika analisis situasi kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas didasarkan pada konsep Blum (1974) dalam buku *“Planning for Health, Development and Application of Social Change Theory”*, ia mengemukakan konsep tentang faktor-faktor determinan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu ; 1) Faktor lingkungan (fisik, biologis, sosiokultural) sebesar 45 %, 2) Faktor perilaku kesehatan sebesar 30 %, 3) Faktor program dan pelayanan kesehatan sebesar 20 % dan, 4) Faktor genetika dan kependudukan sebesar 5 % (Notoatmodjo, 2003). Hal tersebut digambarkan dalam gambar 2.1.

Gambar 2.1 Faktor yang mempengaruhi Status Kesehatan (Blum 1974)



Sumber : Riskesdas tahun 2007

Gambar tersebut menunjukkan bahwa faktor terpenting yang mempengaruhi derajat kesehatan adalah faktor lingkungan. Faktor lingkungan mencakup lingkungan fisik, biologis, dan sosio-kultural. Faktor kedua adalah faktor perilaku kesehatan, termasuk dalam kategori ini adalah sikap dan gaya hidup. Program dan pelayanan kesehatan (jenis, cakupan, dan kualitasnya) meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif adalah faktor ketiga terbesar yang menentukan derajat kesehatan. Faktor terakhir adalah faktor herediter/keturunan dan kependudukan. Keempat determinan derajat kesehatan di atas saling berinteraksi satu sama lainnya, yang sifat interaksinya dapat positif

atau negatif. Melihat konsep di atas, dapat disimpulkan bahwa derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh satu faktor saja. (Risksdas, 2007).

2.6 Pelayanan Kesehatan

Pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan berdasarkan sasaran dan orientasinya, yakni :

1. Kategori yang berorientasi pada publik (masyarakat) :

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kategori publik terdiri dari sanitasi lingkungan (air bersih, sarana pembuangan limbah baik limbah padat maupun cair, imunisasi, dan perlindungan kualitas udara, dan sebagainya). Pelayanan kesehatan masyarakat lebih diarahkan langsung ke arah publik ketimbang ke arah individu-individu yang khusus. Orientasi pelayanan kesehatan publik ini adalah pencegahan (preventif) dan peningkatan (promotif).

2. Kategori yang berorientasi pada perorangan (pribadi). Pelayanan kesehatan pribadi adalah langsung ke arah individu, yang pada umumnya mengalami masalah kesehatan atau penyakit. Orientasi pelayanan kesehatan individu ini adalah penyembuhan dan pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) ditujukan langsung kepada pemakai pribadi (*individual consumer*). (Notoatmodjo, 2010).

“Pelayanan Kesehatan sebagai suatu sistem terdiri dari sub sistem pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan rawat inap, rawat jalan dan sebagainya, dan masing-masing sub sistem terdiri dari sub-sub sistem.” (Notoatmodjo, 1997). Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan yang mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, yang sekurang-kurangnya mencakup lima kegiatan, yakni KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. (Depkes RI, 2006). Pelayanan imunisasi dasar dapat diperoleh di sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan di sarana pelayanan kesehatan Non UKBM.

2.6.1 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat,

dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. (Depkes RI, 2006)

2.6.1.1 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

Pos Kesehatan Desa adalah wujud upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah, dengan bantuan dari tenaga profesional kesehatan dan dukungan sektor terkait termasuk swasta dalam kerangka desa siaga demi terwujudnya desa sehat. Kesehatan yang dilaksanakan adalah pelayanan kesehatan dasar, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dipadukan dengan upaya kesehatan lain yang berwawasan kesehatan dan berbasis masyarakat setempat. Kegiatan tersebut dalam pelaksanaannya didukung oleh unsur-unsur tenaga, sarana, prasarana dan biaya yang dihimpun dari masyarakat, swasta, pemerintah. (Depkes, 2007).

2.6.1.2 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu adalah salah satu wadah peran serta masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan memantau pertumbuhan balita dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara dini. (Depkes, 2007).

2.6.1.3 Pondok Bersalin Desa (Polindes)

Polindes adalah bangunan yang dibangun dengan bantuan dana pemerintah dan partisipasi masyarakat desa untuk tempat pertolongan persalinan dan pemondokan ibu bersalin, sekaligus tempat tinggal Bidan di desa. Di samping pertolongan persalinan juga dilakukan pelayanan antenatal dan pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan masyarakat dan kompetensi teknis bidan tersebut. (Depkes, 2007)

2.6.2 Non Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (Non UKBM)

2.6.2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang Pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Tugas dan fungsi rumah sakit yaitu melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, medis tambahan, penunjang medis tambahan, kedokteran kehakiman, medis khusus, rujukan kesehatan, kedokteran gigi, kedokteran sosial, penyuluhan kesehatan, rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi) rawat inap, administratif, melaksanakan pendidikan paramedis, membantu pendidikan tenaga medis umum tenaga medis spesialis, penelitian dan pengembangan kesehatan, dan kegiatan penyelidikan epidemiologi (www.wikipedia.org).

2.6.2.2 Puskesmas

Definisi Puskesmas yaitu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Sebagai unit pelaksana teknis, Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten/kota serta merupakan unit pelaksana tingkat pertama yang merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. (Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 128/MENKES/SK/II/2004) Puskesmas memiliki beberapa fungsi, antara lain sebagai:

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
- b. Pusat pemberdayaan masyarakat serta keluarga dalam pembangunan kesehatan.
- c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan preventif dan promotif melalui pendekatan kelompok masyarakat, serta pelayanan medik dasar dengan pendekatan kuratif dan rehabilitatif melalui pendekatan individu.

2.6.2.3 Pustu

Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan masyarakat yang membantu kegiatan Puskesmas di sebagian dari wilayah kerja Puskesmas dan Polindes (Pondok Bersalin Desa). Pada beberapa daerah balai pengobatan menjadi

Puskesmas Pembantu walaupun papan narna masih tertulis balai pengobatan (Depkes RI, 2006).

2.6.2.4 Dokter Praktek

Dokter yang berprofesi khusus sebagai dokter praktek umum yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan strata pertama (pelayanan kesehatan primer) dengan menerapkan prinsip-prinsip kedokteran keluarga, terkadang dapat berfungsi di rumah sakit sebagai koordinator, pembela hak pasien dan teman (advokasi) dan tindakan-tindakan medis yang mungkin tidak optimal.

2.6.2.5 Bidan Praktek

Adalah Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan yang berkualitas, ramah-tamah, aman nyaman, terjangkau dalam bidang kesehatan reproduksi, keluarga berencana dan kesehatan umum dasar.

2.7 Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

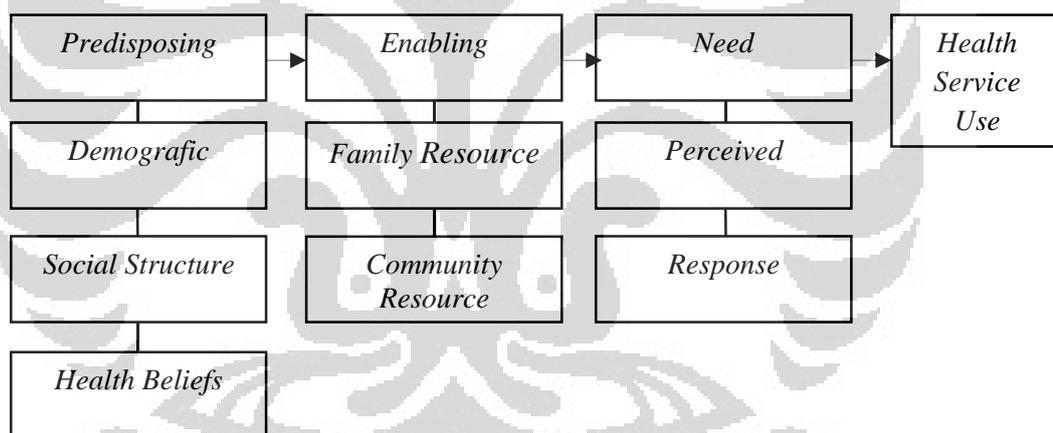
2.7.1 Model Andersen

Andersen (1975) mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam tiga kategori utama, yaitu:

1. Karakteristik predisposisi (*predisposing characteristic*)
Setiap individu memiliki kecenderungan yang berbeda untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan karena adanya perbedaan karakteristik:
 - a. Ciri demografi; jenis kelamin, umur, status perkawinan
 - b. Struktur sosial; pendidikan, pekerjaan, hobi, ras, agama
 - c. Kepercayaan kesehatan (*health belief*) ; keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.
2. Karakteristik pendukung (*enabling characteristic*)
Yaitu keadaan atau kondisi yang membuat seseorang mampu melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan, yang terdiri dari:
 - a. Sumber daya keluarga; penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

- b. Sumber daya masyarakat; jumlah sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang tersedia, lokasi pemukiman.
 - c. Karakteristik kebutuhan (*need characteristic*) ; karakteristik ini merupakan penentu akhir bagi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.
3. Penilaian individu (*perceived need*)
Penilaian keadaan kesehatan yang dirasakan oleh individu yaitu besarnya ketakutan terhadap penyakit dan hebatnya rasa sakit yang diderita.
 4. Penilaian klinik (*evaluated need*)
Penilaian beratnya penyakit dari dokter yang merawatnya, tercermin dari hasil pemeriksaan dan diagnosis penyakit.

Gambar 2.2 Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan



Sumber : Andersen, Ronald, *Equity in Health Service. Emperical Analysis in Social Policy* Baltinger Publishing Comp, 1975

2.7.2 Model Lawrence W.Green

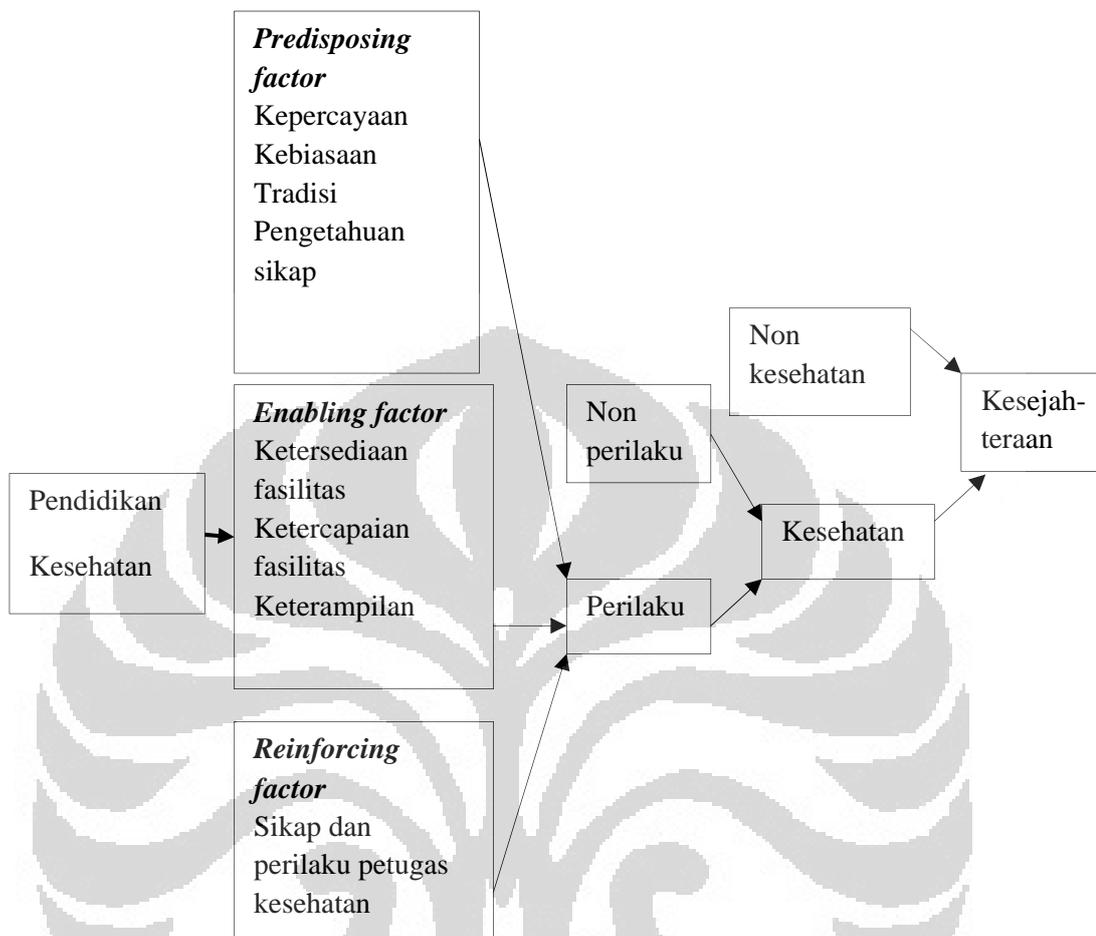
Green et al (1978, *Health Education Planning Diagnostic Approach*), mengungkapkan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*). Kesejahteraan atau kehidupan yang lebih baik, dipengaruhi oleh faktor kesehatan dan faktor non kesehatan seperti pendidikan, ekonomi dan sebagainya.

Selanjutnya faktor-faktor yang menyebabkan perubahan terhadap perilaku seseorang dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu : *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*.

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) adalah faktor-faktor yang mendahului perilaku yang menyebabkan motivasi untuk berperilaku. Dalam arti umum kita dapat mengatakan bahwa faktor predisposisi sebagai preferensi “pribadi” yang dibawa seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar, preferensi mungkin mendukung atau menghambat perilaku sehat, dalam setiap kasus. Meskipun demikian berbagai faktor demografis seperti misalnya : pendidikan, sosial, ekonomi, umur, sex, jumlah keluarga, kepercayaan dan lainnya juga penting menjadi perhatian sebagai faktor predisposisi.
2. Faktor pendukung (*enabling factor*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi untuk berperilaku sehat, dan faktor ini mencakup potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat dalam wujud lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan misalnya : fasilitas pelayanan kesehatan, biaya, jarak, kemudahan transportasi, jam buka, keterampilan petugas, dan lain-lain.
3. Faktor penguat (*reinforcing factor*) adalah merupakan faktor penyerta untuk mendukung terjadinya perubahan perilaku, misalnya sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam penampilannya sehari-hari yaitu rapi, bersih, sabar, dan ramah serta bekerja dengan hasil kualitas yang baik.

Ketiga faktor di atas menunjukkan bahwa keinginan untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan, atau bahkan untuk tidak menggunakan jasa pelayanan kesehatan terutama dipengaruhi oleh faktor predisposisi. Faktor ini dapat merupakan *preference* pribadi seseorang yang dibawa berdasarkan pengalamannya. *Preference* ini mungkin menjadi pendukung atau penghambat perilaku seseorang. Hal ini berarti bahwa seseorang untuk menggunakan suatu jenis jasa pelayanan tergantung dari pengetahuan, sikap, nilai dan keyakinan yang membentuk persepsinya. Dengan demikian setiap orang akan berbeda dalam memilih jenis pelayanan kesehatan yang tersedia.

Gambar 2.3 Faktor-faktor Penyebab Perubahan Perilaku



Sumber : Lawrence W. Green, Mashall W. kreuter, Sigrid G. Deeds, Kay B. Partidge Health Education Learning A Diagnostic Approach, Mayfield Publishing Co, 1980 p143

2.8 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi

model pemanfaatan pelayanan kesehatan menjelaskan beberapa hal yang dianggap berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu: umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengeluaran rumah tangga, jarak, waktu tempuh, alat transportasi, kecamatan, dan penolong persalinan.

2.8.1 Umur Ibu

Umur ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam pengambilan sikap atau tindakan sehubungan dengan perilaku kesehatan. Harni (1990), mengungkapkan bahwa ibu yang berumur di bawah 20 tahun belum matang atau belum siap baik fisik maupun mental dan sosial untuk menghadapi kehamilan, persalinan dan pengasuh bayi yang dilahirkan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa umur ibu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi imunisasi anak.

2.8.2 Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Syah, 2000). Selanjutnya pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (1993) adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan atau dengan kata lain konsep pendidikan kesehatan dimaksudkan untuk menerapkan pendidikan dalam bidang kesehatan yang meliputi pembelajaran.

Ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan pelayanan imunisasi BCG (p value= 0,005). Hasil OR ditemukan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mempunyai peluang untuk melaksanakan imunisasi BCG 4,41 kali dibandingkan ibu yang pendidikan rendah. (Sulastri, 2002).

2.8.3 Pekerjaan Ibu

Sugiri (2001) meneliti tentang determinan perilaku ibu dalam pelaksanaan imunisasi BCG, menemukan variabel yang ada hubungan dengan pelaksanaan imunisasi BCG yaitu pendidikan, pekerjaan, jarak, dan biaya, sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan pelaksanaan imunisasi BCG yaitu pengetahuan dan pelayanan petugas.

Penelitian Rahmadewi (1994) status kerja ibu-ibu yang diteliti, proporsi anaknya yang diimunisasi lengkap lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, masing-masing 55% dan 52%.

Hasil penelitian Utomo (2008) menunjukkan bahwa proporsi ibu yang tidak bekerja kemungkinan besar status imunisasi anak tidak lengkap dibandingkan ibu yang bekerja, yaitu 74,6% dan 68,3%.

2.8.4 Jarak

Jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan non UKBM adalah faktor yang paling dominan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar setelah dikontrol oleh variabel pendidikan ibu, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas non UKBM dan pengeluaran rumah tangga.(Mardiah, 2010).

Penelitian Idwar (2001) menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan jarak dekat dibandingkan yang jauh sebesar 1,01 kali. Sedangkan untuk jarak sedang dibandingkan dengan jarak jauh tidak terlihat adanya hubungan yang bermakna. Ibu akan mencari pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumahnya karena pertimbangan aktivitas lain yang harus diselesaikan yang terpaksa ditunda. Semakin dekat jarak, maka penggunaan pelayanan kesehatan akan semakin tinggi. (Anderson, 1975).

2.8.5 Waktu Tempuh

Penelitian Sabardianto (2008) menyebutkan bahwa waktu tempuh menuju puskesmas berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas ditinjau dari frekuensi berkunjung antara pengguna jasa yang waktu tempuhnya cepat ke puskesmas dengan pengguna jasa yang jarak dan waktu tempuhnya lama.

Penelitian Perangin-angin (2010) menyebutkan bahwa faktor waktu tempuh ke fasilitas UKBM menjadi paling dominan setelah dikontrol oleh variabel pendidikan ibu, waktu ke fasilitas non UKBM dan penolong persalinan.

2.8.6 Alat transportasi

Aday et al, (1980) dalam Suryani (2005) mengatakan aksesibilitas ke sarana kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemudahan dalam mencapai sarana kesehatan karena adanya sarana transportasi yang memadai dengan biaya yang terjangkau akan mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Menurut Green dan Anderson, alat transportasi merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan alat transportasi masyarakat akan lebih mudah untuk mencapai pelayanan kesehatan. (Mills, 1990).

2.8.7 Penolong Persalinan

Kadarusman (2009), menyebutkan bahwa penolong persalinan merupakan orang yang pertama kontak dengan bayi. Kesempatan kontak yang cukup leluasa ini sangat memungkinkan penolong persalinan untuk dapat memberikan imunisasi HB-I kepada bayi dengan vaksin HB-I. Selain itu terdapat hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan imunisasi HB-I pada bayi usia 0-28 hari.

Pada penelitian Suandi (2001) ditemukan bahwa penolong persalinan berpengaruh pada kontak pertama imunisasi hepatitis B bayi. Ibu yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan bayinya memiliki peluang 3,3 kali untuk memperoleh HB 1 pada usia dini dibandingkan bayi dengan ibu yang persalinannya ditolong oleh bukan tenaga kesehatan.

BAB III
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN
DEFINISI OPERASIONAL

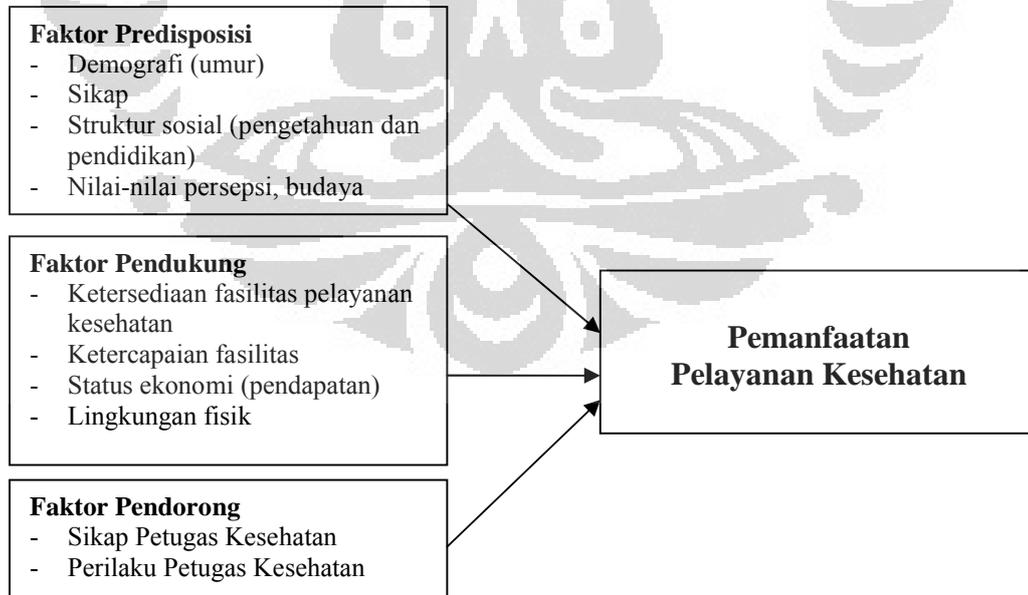
3.1 Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada model :

3.1.1. Lawrence W. Green (1980) mengemukakan bahwa ada tiga faktor penyebab perilaku kesehatan baik individu maupun masyarakat yakni : *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing*.

3.1.2. Andersen (1975) yaitu dalam model kepercayaan kesehatan terdapat tiga kategori utama dalam pelayanan kesehatan, yakni : karakteristik predisposisi (*predisposing*), karakteristik pendukung (*enabling*) dan karakteristik kebutuhan (*need*).

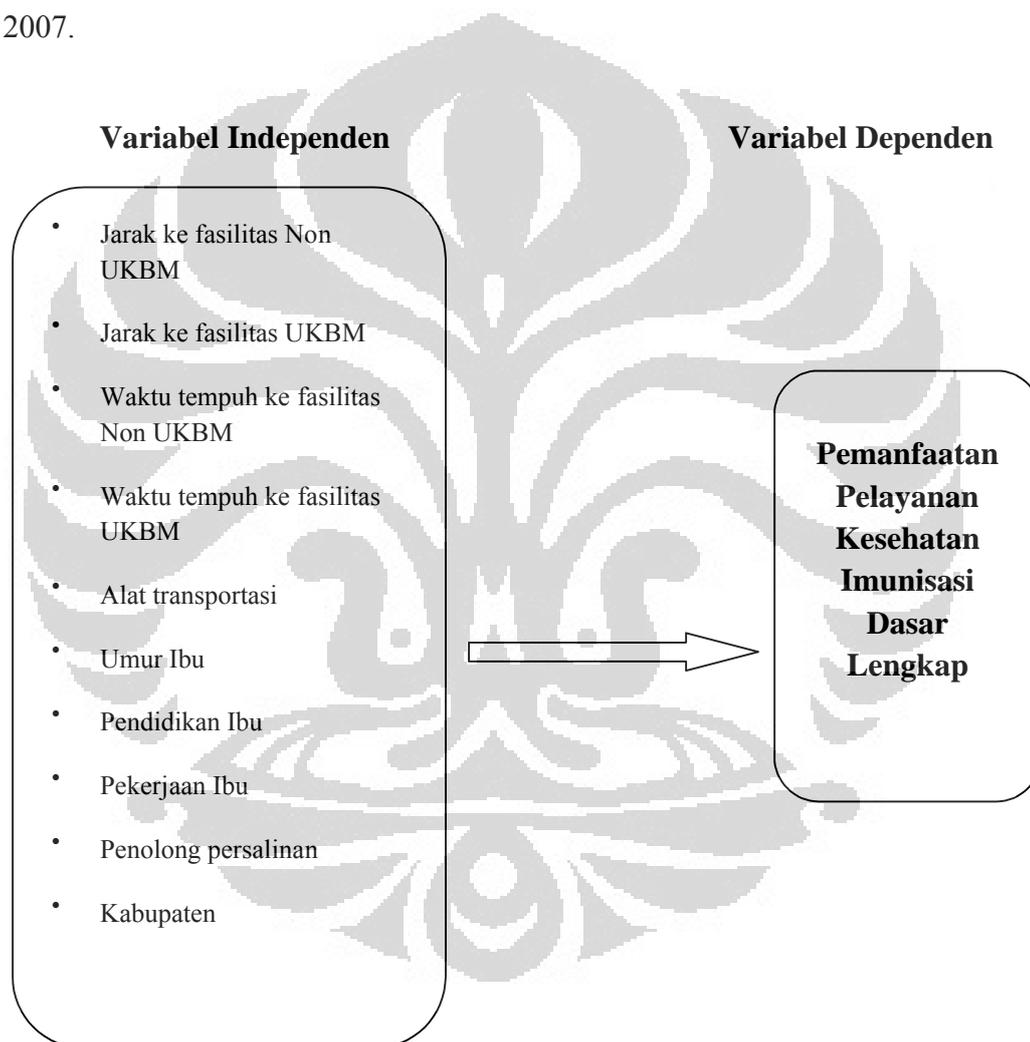
Berdasarkan kerangka teori diatas diketahui bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong seperti gambar 3.1



Gambar 3.1 Kerangka Teori

3.2 Kerangka Konsep

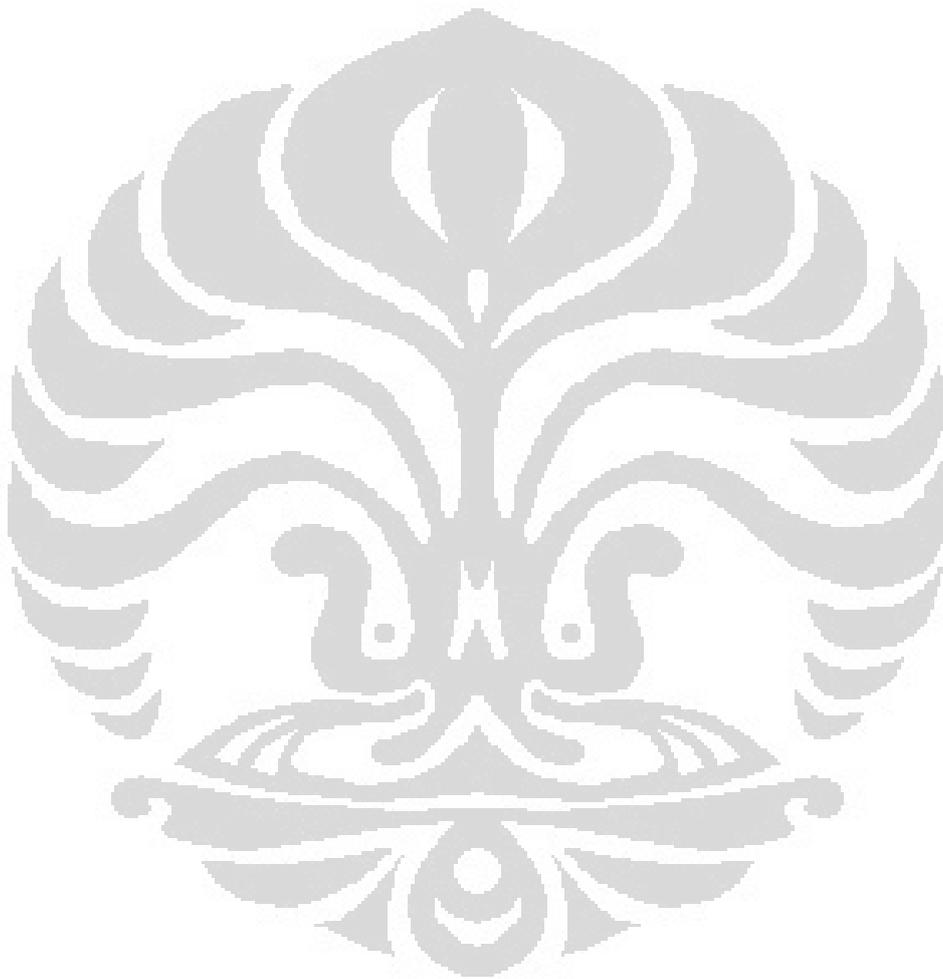
Berdasarkan pemahaman dari model dan hasil penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, peneliti kemudian memodifikasi kerangka konsep yang terdiri dari variabel dependen dan independen. Faktor yang akan diteliti adalah faktor predisposisi dan faktor pendukung sesuai dengan variabel data yang terdapat di dalam Riskesdas tahun 2007.



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

3.3 Hipotesis

Ada hubungan antara umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi dan penolong persalinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang tahun 2007.



3.4 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar	<p>Penggunaan pelayanan kesehatan Imunisasi dasar di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Pelayanan kesehatan imunisasi dasar yaitu imunisasi BCG 1x, Polio 3x, DPT 3x, Campak 1x dan Hepatitis B 3x pada anak usia 12-59 bulan dengan cara :</p> <p>Wawancara (ingatan responden), catatan KMS dan KIA</p>	<p>Kuesioner Riskesdas tahun 2007</p> <p>X Blok G</p> <p>No : G05a,G05e, G05g,G05h, G05k</p> <p>No : G08(KMS)</p> <p>No : G10 (KIA)</p>	<p>1= Tidak imunisasi Lengkap</p> <p>0 = Imunisasi Lengkap</p> <ul style="list-style-type: none"> Dikatakan imunisasi lengkap jika status imunisasinya lengkap dengan wawancara berdasarkan ingatan responden dan menunjukkan bukti salah satu atau lebih berupa KMS, KIA. <p>Jika imunisasinya lengkap maka dianggap memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. semua imunisasi dasar (BCG 1x, Polio min 3x, DPT 3x, Campak 1x dan Hepatitis B 3x) diterima oleh bayi berusia 12-59 bulan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Dikatakan tidak imunisasi lengkap jika jumlah imunisasi yang didapat kurang dari (BCG 1x, Polio min 3x, DPT 3x, Campak 1x dan Hepatitis B 3x) diterima oleh bayi berusia 12-59 bulan. 	Nominal
2	Umur Ibu	Umur dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada	<p>Kuesioner Riskesdas tahun 2007 IV No. (5)</p>	Tahun	Ratio

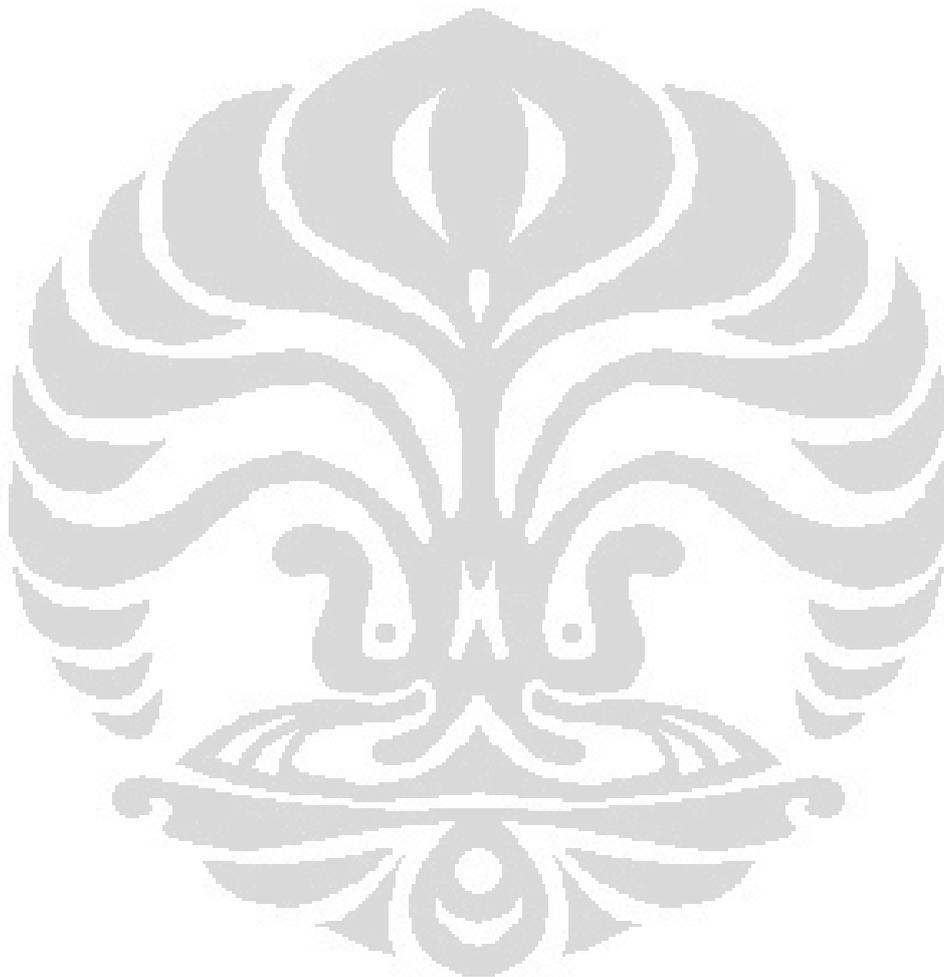
Universitas Indonesia

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		waktu ulang tahun terakhir.			
3	Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan tertinggi yang telah dicapai ibu	Kuesioner Riskasdas tahun 2007 IV No. (7)	1 = Rendah, <SLTP 0 = Tinggi, ≥SLTP	Ordinal
4	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan yang menggunakan waktu terbanyak.	Kuesioner Riskasdas tahun 2007 IV No. (8)	1 = Bekerja 0 = Tidak Bekerja • Dikatakan bekerja jika pekerjaannya sebagai PNS, pegawai BUMN, pegawai swasta, wiraswasta/pedagang, pelayanan jasa, petani, nelayan, buruh. • Dikatakan tidak bekerja jika ibu rumah tangga tidak bekerja	Nominal
5	Jarak ke fasilitas UKBM	Jarak antara rumah tangga dengan sarana kesehatan (Posyandu, Poskesdes, Polindes) tanpa melihat apakah sarana tersebut dimanfaatkan oleh rumah tangga tersebut atau tidak.	Kuesioner Riskasdas tahun 2007 VI No. (2a)	Meter	Ratio
6	Jarak ke fasilitas Non UKBM	Jarak antara rumah tangga dengan sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas,	Kuesioner Riskasdas tahun 2007 VI No. (1a)	Meter	Ratio

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		pustu, dokter praktek, bidan praktek) tanpa melihat apakah sarana tersebut dimanfaatkan oleh rumah tangga tersebut atau tidak.			
7	Waktu tempuh ke fasilitas UKBM	Lama waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (UKBM), baik menggunakan maupun tidak menggunakan kendaraan ke fasilitas pelayanan kesehatan UKBM terdekat (posyandu, poskedes, polindes).	Kuesioner Risksdas tahun 2007 VI No. (2b)	Menit	Ratio
8	Waktu tempuh ke fasilitas non UKBM	Lama waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat, baik menggunakan maupun tidak menggunakan kendaraan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (rumah sakit, puskesmas,	Kuesioner Risksdas tahun 2007 VI No. (1b)	Menit	Ratio

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		pustu, dokter praktek, bidan praktek)			
9	Alat 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 motor air yang digunakan menuju ke dan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (RS, Puskesmas, dokter praktek, bidan praktek, posyandu, poskedes, pustu polindes)	Kuesioner Risksdas tahun 2007 VI No. (3)	1 = Tidak Tersedia 0 = Tersedia • Dikatakan tersedia jika terdapat salah satu atau beberapa jenis kendaraan roda 2, 3, atau 4. • Dikatakan tidak tersedia jika tidak ada sama sekali kendaraan.	Nominal
10	Penolong persalinan	Siapa saja yang menolong proses kelahiran langsung ibunya waktu anak terakhir tersebut akan dilahirkan	Kuesioner Susenas tahun 2007 V Blok VB Nomor 12	1 = Non Nakes 0 = Nakes • Dikatakan Nakes jika persalinan ditolong oleh dokter, bidan, tenaga paramedik lain • Dikatakan non nakes jika persalinan ditolong oleh selain dokter, bidan, tenaga paramedik lain.	Nominal
11	Kabupaten	Kabupaten Ketapang,	Kuesioner	Kabupaten Ketapang,	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		Sanggau, dan Sintang dan termasuk didalam blok sampel Riskesdas	Riskesdas tahun 2007 Blok I No : 3	Sanggau, dan Sintang	



Universitas Indonesia

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan survei yang dilakukan secara potong lintang (*cross sectional*) untuk mengetahui hubungan faktor-faktor dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang tahun 2007. Umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, Jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten menjadi variabel bebas sedangkan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar menjadi variabel terikat. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data Riskesdas tahun 2007 yang telah dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

4.2 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007

Riskesdas Kabupaten Ketapang 2007 adalah bagian dari riskesdas Provinsi Kalimantan Barat yang juga merupakan sebuah survei yang dilakukan secara *cross sectional*. Disain Riskesdas Kabupaten Ketapang dimaksudkan untuk menggambarkan masalah kesehatan penduduk di seluruh kabupaten tersebut. Sedangkan laporan hasil Riskesdas Provinsi Kalimantan Barat 2007 dapat menggambarkan masalah kesehatan di tingkat provinsi dan variabilitas antar kabupaten/kota.

Populasi dalam Riskesdas Kabupaten Ketapang 2007 adalah seluruh rumah tangga di seluruh Kabupaten Ketapang. Adapun penelitian kuantitatif dilakukan di Kabupaten Ketapang yang diperluas dengan penambahan sampel dua kabupaten (Sanggau dan Sintang). Sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga dalam Riskesdas ketiga kabupaten tersebut identik dengan daftar sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga Susenas Kabupaten Ketapang. 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. Dari setiap blok sensus terpilih kemudian dipilih 16 (enam belas) rumah tangga secara acak sederhana (*simple random sampling*), yang menjadi sampel rumah tangga dengan jumlah rumah tangga di blok sensus tersebut. Selanjutnya seluruh anggota rumah tangga dari setiap rumah tangga yang terpilih dari kedua proses penarikan sampel tersebut diatas diambil sebagai sampel individu.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh anak berusia 12-59 bulan yang berada di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang yang tercakup dalam survei Riskesdas dan Susenas tahun 2007 Kabupaten Ketapang sebanyak 219 balita, Sanggau (156 balita) dan Sintang (258 balita).

4.3.2 Sampel Penelitian

Penelitian ini mengambil sampel yaitu seluruh anak berusia 12-59 bulan dengan responden ibu yang memiliki anak berusia 12-59 bulan yang berada di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang yang tercakup Riskesdas dan Susenas tahun 2007. Adapun jumlah sampel sebanyak 633 balita.

4.4 Sumber Data

Sumber data penelitian ini adalah data sekunder dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Hasil observasi dipilih berdasarkan variabel dalam penelitian ini yaitu pengenalan tempat, keterangan anggota rumah tangga, akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, keterangan individu, imunisasi dan pemantauan pertumbuhan, dan keterangan balita.

4.5 Manajemen Data

Data mentah kemudian diolah dengan menggunakan komputer program statistik untuk manajemen data dan analisis data. Data tersebut sebelum dilakukan analisis lebih lanjut harus melewati tahap-tahap berikut :

4.5.1 Pemilihan Data

Tahap pertama adalah memilih variabel-variabel yang dibutuhkan dan sesuai dengan tujuan penelitian serta mengacu pada kuisisioner Riskesdas 2007.

4.5.2 Kode Ulang (*Recording*)

Pada tahap ini dilakukan pengkodean ulang sesuai dengan kategori pada definisi operasional setelah diperoleh variabel-variabel yang dibutuhkan.

4.5.3 Pemrosesan Data (*Processing*)

Pemrosesan data dilakukan dengan mengentri data yang telah dikode ulang ke komputer.

4.5.4 Pembersihan Data (*Cleaning*)

Setelah data dientri ke dalam komputer, dicek apabila ada kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidaklengkapan untuk kemudian dikoreksi. Apabila ditemukan data yang tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, maka dilakukan pengulangan terhadap proses entri.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas pada penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, Jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten. Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Kemudian akan diketahui nilai mean dan

median dari data numerik, sedangkan frekuensi dan persentase akan didapatkan dari data kategorik.

4.6.2 Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat maka dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan menggunakan dua jenis uji yaitu uji t-independen dan uji *Chi-square*. Uji t-independen digunakan untuk menguji perbedaan mean antara variabel bebas (*independent*) jenis numerik dan variabel terikat (*dependent*) jenis kategorik dengan derajat kemaknaan p sebesar 0,05. Sedangkan uji *Chi-square* digunakan untuk menguji perbedaan proporsi antara variabel bebas (*independent*) jenis kategorik dan variabel terikat (*dependent*) jenis kategorik dengan derajat kemaknaan p sebesar 0,05. Hasil uji statistik dikatakan bermakna jika nilai p lebih kecil dari nilai α (p value $< 0,05$).

Analisa ini dilakukan untuk menguji hipotesis apakah ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat dilakukan pada seluruh kabupaten yang memiliki karakteristik sama untuk melihat kemaknaan/hubungan secara keseluruhan.

Hastono (2007) mengatakan bahwa uji *chi-square* tidak dapat menjelaskan derajat hubungan dan tidak dapat diketahui kelompok mana yang memiliki resiko yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok lain. Untuk dapat melihat keeratan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat maka digunakan *Odds Ratio* (OR).

4.6.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan beberapa variabel bebas dengan variabel terikat pada waktu yang bersamaan dan mendapatkan model yang paling baik (*the best model of fit*) dan sederhana. Uji yang digunakan dalam analisis ini adalah uji regresi logistic untuk mengetahui perbedaan variabel independen di Kab. Ketapang dengan di Kab. Peminggir (Sanggau dan Sintang), yang dimungkinkan menyebabkan cakupan pemanfaatan pelayanan

kesehatan imunisasi dasar di Kab. Ketapang lebih rendah (9,2%) dari pada Kab. Peminggiran.

Analisis multivariat bertujuan untuk: a) Variabel bebas (independent) apa yang berhubungan paling dominan (erat) dengan variabel terikat (dependent)? ; b) Apakah saat variabel bebas (independent) berinteraksi dengan variabel terikat (dependent) ada faktor/variabel lain yang berpengaruh? ; c) Apakah variabel bebas (independent) berhubungan langsung atau tidak dengan variabel terikat (dependent)?

Variabel yang akan diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah variabel-variabel bebas dengan nilai $p \leq 0,25$ pada analisis bivariat. Adapun alasan memilih nilai kemaknaan 0,25 adalah untuk menghindari kemungkinan adanya variabel yang tidak bermakna secara statistik tetapi bermakna secara biologis sehingga harus dimasukkan ke analisis multivariat (Hosmer dan Lemeshow, 1989).

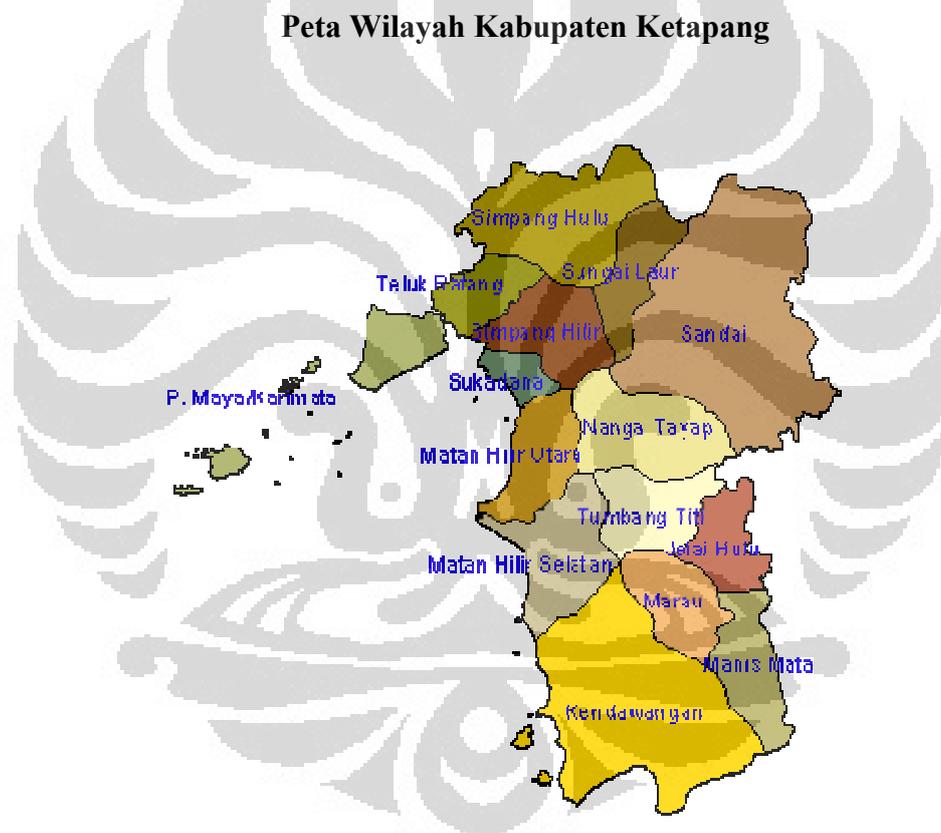
Selanjutnya menentukan variabel yang dianggap penting masuk dalam model dengan mempertahankan variabel yang mempunyai p value $< 0,05$ dan mengeluarkan variabel yang p value $> 0,05$ satu persatu. Setelah diperoleh model yang memuat variabel-variabel penting maka proses terakhir yaitu memeriksa kemungkinan interaksi variabel ke dalam model. Pengujian interaksi variabel-variabel tersebut dilihat dari kemaknaan uji statistik dimana variabel yang mempunyai nilai bermakna akan dimasukkan dalam model akhir.

BAB V

GAMBARAN UMUM KABUPATEN KETAPANG

5.1 Letak Geografis

Kabupaten Ketapang terletak di bagian selatan propinsi Kalimantan Barat yang berada pada posisi $0^{\circ}19'26,91''$ sampai dengan $3^{\circ}4'16,59''$ Lintang Selatan dan $109^{\circ}47'36,55''$ sampai dengan $111^{\circ}21'37,36$ Bujur Timur. Secara administratif batas-batas wilayah Kabupaten Ketapang adalah seperti yang ditampilkan pada gambar berikut ini.



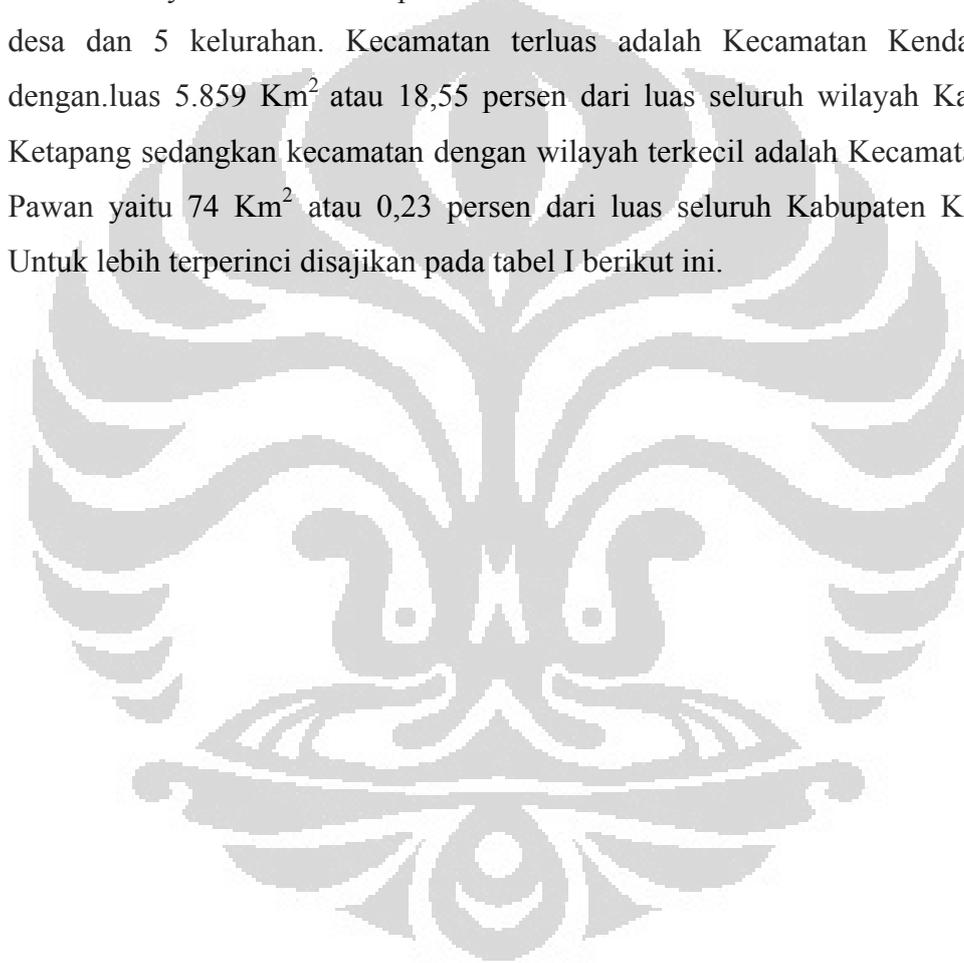
Gambar 5.1

Sumber : www.Google.co.id

5.2 Luas Wilayah

Luas wilayah Kabupaten Ketapang sebelum pemekaran adalah 35.809 km², atau sekitar 24,4 % dari luas wilayah propinsi Kalimantan Barat. Setelah pemekaran pada pertengahan tahun 2007 menjadi dua kabupaten maka luas wilayah Kabupaten Ketapang berkurang menjadi ± 31.588 km². Sungguhpun sudah terbagi menjadi dua kabupaten, tetapi hingga saat ini Kabupaten Ketapang masih merupakan kabupaten terluas di Provinsi Kalimantan Barat.

Wilayah administratif pemerintahan terdiri dari 20 kecamatan dengan 216 desa dan 5 kelurahan. Kecamatan terluas adalah Kecamatan Kendawangan dengan luas 5.859 Km² atau 18,55 persen dari luas seluruh wilayah Kabupaten Ketapang sedangkan kecamatan dengan wilayah terkecil adalah Kecamatan Delta Pawan yaitu 74 Km² atau 0,23 persen dari luas seluruh Kabupaten Ketapang. Untuk lebih terperinci disajikan pada tabel I berikut ini.



Tabel 5.1 Distribusi Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jarak Tempuh ke Ibukota Kecamatan dan kategori wilayah menurut Kecamatan di Kabupaten Ketapang Tahun 2008

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Desa / Kelurahan	Jarak tempuh rata-rata dari Desa ke Ibukota Kecamatan/Puskesmas (jam/menit)	Kategori Wilayah			
					Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Kepulauan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kendawangan	5.859	17	45 Menit		x		x
2	Manis Mata	2.912	19	1-1,5 Jam			x	
3	Marau	1.160	10	50 Menit			x	
4	Singkup	227	8	50 Menit			x	
5	Air Upas	793	9	55 Menit			x	
6	Jelai Hulu	1.358	17	1 Jam			x	
7	Tumbang Titi	1.198	21	55 Menit		x		
8	Pemahan	326	4	40 Menit		x		
9	Sungai Melayu Rayak	122	9	40 Menit		x		
10	Matan Hilir Selatan	1.813	10	35 Menit		x		
11	Benua Kayong Matan Hilir	349	8/2	15 Menit	x			
12	Utara	720	5	35 Menit		x		
13	Delta Pawan	74	6/3	10 Menit	x			
14	Muara Pawan	611	8	3 Menit		x		
15	Nanga Tayap	1.728	15	45 Menit		x		
16	Sandai	1.779	8	45 Menit		x		
17	Hulu Sungai	4.685	11	1,5 Menit			x	
18	Sungai Laur	1.651	16	1,5 Menit			x	
19	Simpang Hulu	3.175	11	1,5-2 Menit			x	
20	Simpang Dua	1.048	4	50 Menit			x	
Ketapang		31.588	221		2	9	9	1

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2008

5.3 Topografi

Ada dua kondisi alam yang membedakan daerah di Kabupaten Ketapang. Pertama adalah daerah pesisir pantai yang memanjang dari utara ke selatan. Daerah pesisir ini terdiri dari Kecamatan Matan Hulu Utara, Muara Pawan, Delta Pawan, Benua Kayong, Matan Hilir Selatan, Kendawangan dan Manis Mata. Kondisi alam di daerah tersebut biasanya berupa daratan dan berawa-rawa.

Sedangkan daerah yang kedua adalah daerah perhuluan yang terdiri dari kecamatan Simpang Hulu, Simpang Dua, Sungai Laur, Hulu Sungai, Sandai, Nanga Tayap, Tumbang Titi, Sungal Melayu Rayak, Pemahan, Jelai Hulu, Marau, Singkup dan Air Upas. Umumnya kondisi alam di daerah ini berupa daratan yang berbukit-bukit dan diantaranya masih merupakan hutan lebat.

5.4 Iklim

Di Kabupaten Ketapang, seperti umumnya di Indonesia hanya dikenal dua musim, yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Musim kemarau pada umumnya terjadi mulai bulan Juni sampai dengan bulan September. Kabupaten Ketapang mempunyai temperatur udara yang tinggi atau panas. Letak Kabupaten Ketapang yang relatif dekat dengan garis katulistiwa membuat suhu udara atau temperatur udara lebih panas. Pada tahun 2007, temperatur udara rata-rata yang tercatat di Stasiun Meteorologi Rahadi Osman Ketapang berkisar 27,3°C. Suhu terendah tercatat pada bulan Juli, Agustus dan Oktober (26,9°C) dan suhu tertinggi terjadi pada bulan Mei (28,1°C).

Curah hujan pada tahun 2007 rata-rata berkisar 294,3 mm. Rata-rata curah hujan tersebut termasuk cukup tinggi. Intensitas yang cukup tinggi ini dipengaruhi oleh daerah yang memiliki hutan tropis yang lebat dan disertai dengan kelembaban udara yang tinggi. Curah hujan tertinggi terjadi pada bulan Nopember (742,4 mm) dan terendah pada bulan September (84,0 mm). Hari hujan, rata-rata berkisar antara 18,2 hari. Kecepatan angin rata-rata tercatat berkisar antara 4,3 knot.

5.5 Sarana Transportasi

Sarana transportasi darat dan air masih terbatas, disamping itu sarana infrastruktur antar kecamatan ke ibukota kabupaten dan dari desa ke puskesmas masih relatif sulit. Sebagian besar desa hanya bisa ditempuh dengan kendaraan roda dua dan motor air. Disamping itu masih terdapat daerah-daerah terpencil di wilayah kecamatan Simpang Hulu, Simpang Dua, Sungai Laur, Hulu Sungai, Jelai Hulu, Air Upas, Singkup dan Manis Mata, serta kecamatan yang terdiri dari wilayah kepulauan yaitu Kecamatan Kendawangan. Kondisi yang masih relatif

sulit ini menyebabkan akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas masih tergolong rendah. Demikian juga halnya ke rumah sakit khususnya untuk rujukan pasien yang mengalami komplikasi terutama pada ibu melahirkan dan neonatal resiko tinggi sering terlambat karena sarana transportasi yang belum lancar.

5.6 Demografi

5.6.1 Distribusi Penduduk

Penyebaran penduduk secara umum belum merata. Jumlah penduduk pada tahun 2008 sebanyak 413.689 jiwa. Dengan luas wilayah sekitar 31.588 km², maka kepadatan penduduk hanya berkisar antara 13 jiwa per kilometer persegi. Sebagian besar kecamatan, penduduknya masih relatif jarang. Hal ini juga menjadi faktor penghambat dalam upaya peningkatan akses masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Faktor tersebut di atas menunjukkan bahwa program peningkatan sarana pelayanan kesehatan melalui pembangunan Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) masih tetap perlu ditingkatkan jumlahnya, terutama di daerah-daerah terpencil guna mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

5.6.2 Pertumbuhan Penduduk

Laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Ketapang selama kurun waktu 1980-1990 adalah sebesar 2,58 %, kemudian pada kurun waktu 1990-2000 meningkat menjadi 2,77 %, dan pada tahun 2000-2007 laju pertumbuhan sebesar 2,31 %. Jika dilihat menurut kecamatan yang ada, maka laju pertumbuhan penduduk yang paling tinggi pada periode waktu 2000-2007 terjadi di Kecamatan Sungai Laur dan Kecamatan Manis Mata. Hal ini disebabkan oleh karena adanya migrasi penduduk ke wilayah tersebut seiring dengan dibukanya industri kelapa sawit yang mampu menyerap tenaga kerja.

5.6.3 Kepadatan Penduduk

Jumlah penduduk di wilayah Kabupaten Ketapang akhir tahun 2008 adalah sebanyak 413.689 jiwa. Bila dibandingkan dengan luas wilayah maka kepadatan penduduk masih relatif jarang. Angka kepadatan penduduk rata-rata masih berkisar antara 13-14 jiwa per kilometer persegi. Kecamatan yang paling padat

penduduknya adalah kecamatan yang terletak di ibukota kabupaten yaitu Kecamatan Delta Pawan (875 jiwa per kilometer persegi), Kecamatan Benua Kayong (92 jiwa per kilometer persegi), kemudian Kecamatan Sungai Melayu Rayak (92 jiwa per kilometer persegi). Kecamatan yang paling jarang penduduknya adalah kecamatan Hulu Sungai, Kendawangan, Manis Mata, Simpang Dua, Simpang Hulu dan Marau, rata-rata hanya berkisar antara 2-9 jiwa per kilometer persegi.

5.6.4 Kondisi Perekonomian Masyarakat

Pertumbuhan ekonomi masyarakat di Kabupaten Ketapang selama tiga tahun berturut-turut yaitu mulai tahun 2003-2005 berada di kisaran 7%, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi Propinsi Kalimantan Barat yang rata-rata hanya 4%. Berdasarkan data PDRB atas dasar harga konstan, maka perekonomian Kabupaten Ketapang tumbuh sebesar 12,43% pada tahun 2006. Kontribusi PDRB Kabupaten Ketapang terhadap PDRB Propinsi Kalimantan Barat tahun 2006 sebesar 10,18% sedangkan tahun 2005 hanya 9,73%. Oleh sebab itu angka pertumbuhan ekonomi Kabupaten Ketapang tahun 2006 merupakan angka tertinggi jika dibandingkan dengan angka pertumbuhan ekonomi kabupaten lain di Kalimantan Barat. PDRB perkapita Kabupaten Ketapang tahun 2006 sebesar 7.966.777,14 rupiah dan jika dibandingkan tahun sebelumnya maka terjadi peningkatan sebesar 14,03%.

PDRB atas dasar harga berlaku Kabupaten Ketapang pada tahun 2006 sebesar 3.522.765,61 juta rupiah meningkat menjadi 4.175.928,37 pada tahun 2007. Perekonomian Kabupaten Ketapang tumbuh sebesar 10,33 persen dilihat dari PDRB atas dasar harga konstan. Angka pertumbuhan ini sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2006 yaitu sebesar 13,7 persen.

5.7 Profil Kemiskinan

Proporsi penduduk miskin di Propinsi Kalimantan Barat dan tahun 2002-2004 menunjukkan penurunan yaitu dari 15,46% menjadi 13,91%, namun tidak demikian halnya dengan proporsi penduduk miskin di beberapa kabupaten termasuk Kabupaten Ketapang. proporsi penduduk miskin di Kabupaten Ketapang meningkat walaupun tidak terlalu besar yaitu sebesar 18,15% pada tahun 2002

naik menjadi 18,49% pada tahun 2003. Hingga akhir tahun 2008, berdasarkan data pada program Jamkesmas, jumlah penduduk miskin sebanyak 139.108 jiwa atau 33,6% dari total jumlah penduduk. Proporsi penduduk yang tergolong kategori miskin menurut kecamatan berdasarkan data program jamkesmas disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.2 Distribusi Proporsi Penduduk Kategori Miskin menurut Kecamatan di Kabupaten Ketapang Tahun 2008

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Jumlah Penduduk Miskin *)	Proporsi Penduduk Miskin
1	2	3	4	5
1	Kendawangan	32.314	12.960	40,1
2	Manis Mata	23.451	11.970	51
3	Marau	10.563	6.422	60,8
4	Singkup	14.828	5.964	40,2
5	Air Upas	7.496	3.983	53,1
6	Jelai Hulu	16.225	7.836	43,9
7	Tumbang Titi	22.959	10.610	35
8	Pemahan	7.352		
9	Sungai Melayu Rayak	11.205	3.527	31,5
10	Matan Hilir Selatan	30.682	8.677	28,3
11	Benua Kayong	32.031	6.916	21,6
12	Matan Hilir Utara	15.122	5.249	34,2
13	Delta Pawan	64.761	10.375	16
14	Muara Pawan	13.303	5.914	44,5
15	Nanga Tayap	27.039	6.918	25,6
16	Sandai	23.250	7.466	32,1
17	Hulu Sungai	10.706	6.054	56,5
18	Sungai Laur	16.920	5.960	35,2
19	Simpang Hulu	25.472	7.970	31,3
20	Simpang Dua	8.012	4.337	54,1
Kabupaten		413.689	139.108	33,6

Sumber: Program Jamkesmas Tahun 2008

*) = Untuk Cakupan Penduduk Miskin Kecamatan Pemahan

Berdasarkan tabel tersebut di atas terlihat bahwa kecamatan yang proporsi penduduk miskinnya lebih besar dari 50% umumnya adalah kecamatan-kecamatan yang terletak di daerah pedalaman seperti Kecamatan Manis Mata, Marau, Singkup, Hulu Sungai dan Simpang Dua.

Utilisasi sarana pelayanan kesehatan oleh keluarga miskin pada tahun 2008 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu rata-rata 85%. Utilisasi masih rendah umumnya terjadi di wilayah kecamatan yang geografis sulit dan transportasi yang masih terbatas. Oleh sebab itu penyebarluasan informasi program Jamkesmas termasuk pelayanan kesehatan luar gedung harus tetap ditingkatkan guna menjamin status kesehatan masyarakat miskin.

5.8 Perilaku Kesehatan

Pola kebiasaan atau adat istiadat yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat di beberapa wilayah terkadang masih menjadi faktor penghambat. Tetapi beberapa indikator kesehatan yang masih rendah seperti status gizi masyarakat lebih dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi keluarga yang sangat mempengaruhi daya beli masyarakat, sehingga asupan zat gizi menjadi sangat kurang. Pola pencarian pelayanan kesehatan seperti untuk pertolongan persalinan, sebagian besar sudah memanfaatkan tenaga kesehatan, walaupun terkadang masih memanfaatkan tenaga dukun. Hal ini lebih dipengaruhi oleh kondisi geografis sebagian masyarakat yang aksesnya relatif masih sulit ke sarana kesehatan, dan masih terbatasnya tenaga bidan di setiap desa, sehingga pada saat dibutuhkan yang ada dan dapat menolong ibu hamil yang akan melahirkan adalah dukun di wilayah tersebut. Faktor biaya dan budaya hanya berpengaruh pada sebagian kecil saja karena kemitraan antara antara bidan dengan dukun sudah mulai dilaksanakan. Oleh sebab itu upaya peningkatan sarana pelayanan kesehatan seperti pembangunan poskesdes yang diikuti dengan penempatan tenaga kesehatan khususnya bidan dan paramedis lainnya diharapkan akan dapat membantu perubahan perilaku masyarakat untuk mencari pelayanan kesehatan. Disamping itu upaya peningkatan kerjasama dengan aparat desa, PKK, kader kesehatan serta lembaga masyarakat lainnya di desa harus ditingkatkan sebagai

langkah untuk pengembangan dan pembinaan Program Desa Siaga sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan disamping upaya kesehatan lainnya terus ditingkatkan melalui pelaksanaan Peraturan Bupati Ketapang Nomor 13 Tahun 2009 tentang Pengembangan Desa Siaga melalui Pembentukan dan Pengelolaan Pos Kesehatan Desa di Kabupaten Ketapang disamping Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) lainnya seperti Posyandu, Poskestren dan Dana Sehat.

5.9 Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Ketapang sampai dengan akhir tahun 2008 terdiri dari 1 unit rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah yaitu RSUD Dr. Agoesdjam, 1 unit rumah sakit umum "FATIMA" (milik swasta). Puskesmas sebanyak 24 unit yang tersebar di masing-masing kecamatan, dan 7 unit puskesmas dengan fasilitas rawat inap. Jumlah Puskesmas Pembantu sebanyak 124 unit, dan jumlah sarana Polindes/Poskesdes yang telah tersedia di desa sebanyak 136 unit. Rasio sarana kesehatan apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk sudah memadai, tetapi karena Kabupaten Ketapang memiliki wilayah kerja yang luas (kabupaten terluas di Kalimantan Barat), dengan penyebaran penduduk yang tidak merata, maka upaya peningkatan jumlah sarana kesehatan seperti pembangunan Puskesmas Pembantu maupun Poskesdes masih akan terus dibutuhkan dalam rangka meningkatkan tingkat utilisasi masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan terutama di desa-desa yang secara geografis sulit/terpencil dan jauh dari sarana pelayanan kesehatan. Pada tabel di bawah ini disajikan jumlah dan jenis sarana kesehatan menurut status kepemilikan.

**Tabel 5.3 Distribusi Sarana Kesehatan dan Status Kepemilikan
Di Kabupaten Ketapang Tahun 2008**

No	Jenis Sarana Kesehatan	Status kepemilikan		Total
		Pemerintah Daerah	Swasta	
1	2	3	4	5
1	Rumah Sakit Umum	1	1	2
2	Rumah Sakit Bersalin		-	-
3	Puskesmas Perawatan	7	-	7
4	Puskesmas Non Perawatan	17	-	17
5	Puskesmas Pembantu	124	-	124
6	Polindes / Poskesdes	136	-	136
7			5	5
8	Balai Pengobatan		10	10
Jumlah		286	16	302

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Ketapang Tahun 2008

Penyebaran sarana kesehatan terutama sarana kesehatan pemerintah telah merata pada setiap kecamatan. Data sarana kesehatan menurut kecamatan disajikan pada tabel di Tabel dibawah ini

Tabel 5.4 Distribusi Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan menurut Kecamatan di Kabupaten Ketapang Tahun 2008

No	Kecamatan	Jumlah Puskesmas	Jumlah Pustu	Puskesmas dgn TT	Puskesmas dengan PONED *)	Polindes / Poskesden	Klinik Bersalin
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kendawangan	1	10	1	√	9	
2	Manis Mata	1	10	1		9	
3	Marau	1	4	1		5	
4	Singkup	1	5			5	
5	Air Upas	1	8			6	
6	Jelai Hulu	1	5			5	
7	Tumbang Titi	1	18	1	√	14	
8	Pemahan	1	9			5	
9	Sungai Melayu Rayak	1	3			3	
10	Matan Hilir Selatan	2	5			9	
11	Benua Kayong	1	4			6	1
12	Matan Hilir Utara	1	3			5	
13	Delta Pawan	3	2			5	4
14	Muara Pawan	2	4			6	
15	Nanga Tayap	1	11	1		12	
16	Sandai	1	7	1		8	
17	Hulu Sungai	1	8			4	
18	Sungai Laur	1	7			8	
19	Simpang Hulu	1	7	1		8	
20	Simpang Dua	1	4			4	
Kabupaten		24	124	7	2	136	5

Sumber: Bagian Penyusunan Program, Evaluasi dan Pelaporan

Disamping sarana kesehatan seperti puskesmas, puskesmas pembantu dan poskesdes, sarana kesehatan pendukung juga disediakan seperti Puskesmas Keliling Roda Empat. Untuk menjangkau daerah-daerah yang terpencil disepanjang daerah aliran sungai, maka puskesmas juga dilengkapi dengan sarana puskesmas keliling perairan dan speedboat serta kendaraan roda dua dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di wilayah kerja yang kondisinya geografisnya masih sulit.

5.10 Tenaga Kesehatan

Gambaran tenaga kesehatan di Kabupaten Ketapang hingga tahun 2008 dari segi kuantitas maupun kualitas masih belum memadai, terutama tenaga-tenaga teknis seperti bidan, perawat, tenaga analis, dan tenaga gizi serta tenaga teknis medis lainnya. Dengan adanya pemekaran Kabupaten, maka terjadi pengurangan jumlah tenaga secara keseluruhan.

Distribusi tenaga kesehatan antara sarana kesehatan yang terletak di wilayah perkotaan dan pesisir pantai dibandingkan dengan sarana kesehatan yang terletak di wilayah pedalaman belum merata. Keadaan ini menjadi salah satu kendala dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah terpencil. Kondisi geografis sebagian besar wilayah kecamatan masih relatif sulit dan sarana transportasi yang serba terbatas terutama kalau musim hujan untuk menjangkau wilayah-wilayah pedalaman relatif sulit. Alternatif untuk mengatasi permasalahan ini, setiap tahun telah diupayakan memberikan tunjangan/insentif khusus kepada tenaga-tenaga kesehatan yang bertugas di daerah terpencil tersebut melalui dana APBD, walaupun hingga saat ini masih terbatas hanya kepada jenis tenaga tertentu, namun upaya tersebut juga belum berdampak positif terhadap upaya penyebaran tenaga kesehatan yang ada.

Distribusi tenaga kesehatan, kalau dilihat dari segi jenis tenaga yang ada, maka tenaga kesehatan sebagian besar (71,5%) adalah tenaga paramedis. Tenaga medis (dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi) hanya 8,6 %, dan selebihnya adalah tenaga kesehatan lainnya. Kemampuan teknis tenaga kesehatan khususnya bidan, perawat dan tenaga teknis medis lainnya yang bertugas pada Puskesmas, Pustu, Poskesdes dan Rumah Sakit masih perlu tetap ditingkatkan baik melalui pendidikan formal maupun melalui pelatihan-pelatihan teknis mengingat mereka adalah tenaga strategis di sarana pelayanan kesehatan dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Demikian juga halnya dengan tenaga yang ada pada Dinas Kesehatan masih memerlukan peningkatan mutu pendidikan sesuai dengan kebutuhan organisasi terutama untuk jenjang pendidikan D-3, Strata-1 dan Strata-2 dalam khususnya dalam bidang kesehatan.

Proporsi tenaga kesehatan yang tingkat pendidikannya D-IV ke atas hanya 14,0 %, sementara 50,9 % pendidikannya masih setingkat SLTA. Melihat fakta ini, maka upaya peningkatan mutu tenaga kesehatan masih sangat diperlukan dalam rangka mencapai tenaga kesehatan terampil yaitu minimal diploma tiga (DIII), dalam rangka menghadapi era globalisasi dan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas, Upaya Pemerintah Daerah untuk meningkatkan tingkat pendidikan bagi tenaga kesehatan sebagian besar telah dilaksanakan melalui proyek HWS, dengan demikian diharapkan tenaga-tenaga kesehatan yang telah mengikuti pendidikan dan telah selesai dapat dimanfaatkan sesuai dengan kemampuan dan kompetensi masing-masing. Untuk menambah tenaga kesehatan yang kurang juga telah dilaksanakan program beasiswa D3 Kebidanan bagi putri daerah sebagai salah satu upaya untuk memenuhi tenaga, disamping penerimaan tenaga kesehatan sesuai formasi yang tersedia dan diharapkan sesuai rencana pada bulan September 2009 mereka sudah dapat bertugas di wilayah kerja mereka masing-masing.

5.11 Pembiayaan Kesehatan Kabupaten

Alokasi anggaran untuk pembangunan sektor kesehatan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) mulai tahun 2001 sampai dengan 2008 berkisar diantara 5,7-7,4 %. Mulai tahun 2001 hingga tahun 2004 proporsi anggaran terus menunjukkan peningkatan, namun terjadi penurunan sedikit mulai tahun 2005 hingga tahun 2007, dan pada tahun anggaran 2008 meningkat kembali menjadi sekitar 7,3 %.

Total APBD Kabupaten Ketapang pada tahun anggaran 2008 adalah sebesar Rp 829.122.060.284,00 sedangkan total anggaran untuk sektor kesehatan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan, Gudang Farmasi Kabupaten, Rumah Sakit Umum Daerah, dan Puskesmas yang bersumber dari APBD adalah sebesar Rp 60.396.918.801,- (7,3%). Disamping itu masih terdapat sumber anggaran lainnya seperti dari Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan (DAK), APBN dan PHLN. Untuk lebih jelasnya alokasi anggaran untuk pembangunan sektor kesehatan dari berbagai sumber sejak tahun 2001 sampai dengan tahun 2008 disajikan pada tabel berikut ini.

**Tabel 5.5 Alokasi Anggaran untuk Sektor Kesehatan menurut Sumber
Anggaran di Kabupaten Ketapang Tahun 2001-2008**

TAHUN	SUMBER DANA					% APBD Kesehatan terhadap Total APBD
	APBD	APBN / PHLN	DAK / adhoc	ASKESKIN / JAMKESMAS	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7
2001	20.194.542.687	4.469.472.500			24.664.015.187	5,7
2002	26.418.812.200	4.446.992.420			30.865.804.620	6,2
2003	26.481.540.672	512.260.500			26.993.801.172	7,1
2004	26.097.921.283	2.431.473.000	1.300.000.000	2.062.050.000	31.891.444.283	7,4
2005	29.855.670.992	4.181.517.300	2.701.964.541	4.677.411.000	41.416.563.833	6,7
2006	36.511.179.695	4.245.343.000	7.130.000.000	9.130.152.000	57.016.674.695	6,4
2007	50.872.375.623	9.994.989.122	18.752.000.000	8.933.275.000	78.617.650.623	6,1
2008	60.396.918.801	6.808.339.000	15.572.000.000	2.111.786.000	84.889.043.801	7,3

Sumber: District Health Account (DHA) Kabupaten Ketapang dan Laporan Keuangan

Berdasarkan data alokasi anggaran tersebut di atas terlihat bahwa biaya program-program kesehatan yang dikelola sektor kesehatan (Dinas Kesehatan, RSUD, dan Puskesmas beserta jajarannya) yang bersumber dari APBD Kabupaten Ketapang dan tahun 2001 sampai dengan 2004 terus mengalami peningkatan, namun pada tahun-tahun berikutnya mengalami sedikit penurunan walaupun sebenarnya alokasi anggaran dari sumber lain seperti APBN/PHLN, Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Penyesuaian menunjukkan peningkatan. Alokasi anggaran untuk sektor kesehatan diharapkan setiap tahun makin meningkat sehingga dapat mendekati angka standar WHO yaitu 15 persen. Target ini diharapkan bisa tercapai dengan dukungan pemerintah pusat dan komitmen Pemerintah Daerah terhadap pembangunan sektor kesehatan sebagai salah satu indikator untuk menentukan tingkat kemakmuran/kemajuan suatu bangsa, disamping pendidikan dan perekonomian yang menjadi indikator kesepakatan dalam *Millenium Development Goals* (MDG's).

BAB VI

HASIL PENELITIAN

Data yang diolah dalam penelitian ini adalah data sekunder berbentuk *raw data* hasil riset Riskesdas tahun 2007. Analisis data disajikan dalam tiga bagian untuk menjawab hipotesis penelitian. Analisis yang pertama adalah analisis univariat dilanjutkan dengan analisis bivariat dan terakhir adalah analisis multivariat.

Hasil analisis univariat menunjukkan gambaran variabel bebas (*independent*) yaitu umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM, jarak ke fasilitas non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas non UKBM, alat transportasi, dan penolong persalinan pada masing-masing tiga kabupaten (Kab. Ketapang, Sanggau dan Sintang). Dari hasil analisis didapat distribusi frekuensi responden pada masing-masing kabupaten tersebut. Sedangkan kecamatan di Kab. Sanggau dan Sintang tidak dianalisis. Pada penelitian ini subyek penelitian yang masuk berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita berusia antara 12 hingga 59 bulan, sehingga diperoleh 633 responden.

6.1 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Tiga Kabupaten (Ketapang, Sanggau dan Sintang) Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2007

Tabel 6.1 Gambaran Distribusi Status Imunisasi Dasar Balita (12-59 bulan) Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang Tahun 2007

Kab	Lengkap		Tidak Lengkap		Total	P Value	
	N	%	N	%	N	%	
Ketapang	14	6,4	205	93,6	219	100	0,0005
Sanggau	82	52,6	74	47,4	156	100	
Sintang	133	51,6	125	48,4	258	100	

Hasil analisis univariat Kab. Ketapang memiliki persentase terendah (6,4%) untuk kategori imunisasi lengkap dibandingkan kedua kabupaten lainnya Sanggau (52,6%) dan Sintang (51,6%) menunjukkan bahwa status imunisasi balita di kabupaten tersebut sangat berbeda antara subyek yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lengkap dan subyek yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lengkap.

Namun hasil analisis ini juga menunjukkan bahwa status imunisasi balita di Kab. Sanggau tidak jauh berbeda antara subyek yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lengkap dan subyek yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lengkap, dimana persentase yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lebih tinggi yaitu 52,6% dibandingkan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar yaitu 47,4%.

Sedangkan Kab. Sintang menunjukkan bahwa status imunisasi balita tidak jauh berbeda antara subyek yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lengkap dan subyek yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar lengkap, dimana persentase yang memanfaatkan pelayanan kesehatan

Universitas Indonesia

kesehatan imunisasi dasar sedikit lebih tinggi yaitu 51,6% dibandingkan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar yaitu 48,4%.

Tabel 6.2 Gambaran Distribusi Pendidikan, Pekerjaan, Alat Transportasi, dan Penolong Persalinan, Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang Tahun 2007

Variabel	Ketapang		Sanggau		Sintang	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Pendidikan						
Rendah	158	72,1	71	45,51	134	51,9
Tinggi	61	27,9	85	54,5	124	48,1
Total	219	100	156	100	258	100
Pekerjaan						
Bekerja	104	47,5	81	51,9	95	36,8
Tidak Bekerja	115	52,5	75	48,1	163	63,2
Total	219	100	156	100	258	100
Alat Transportasi						
Tidak tersedia	199	90,9	120	76,9	223	86,4
Tersedia	20	9,1	36	23,1	35	13,6
Total	219	100	156	100	258	100
Penolong Persalinan						
Non nakes	119	54,3	92	59	140	54,3
Nakes	100	45,7	64	41	118	45,7
Total	219	100	156	100	258	100
Kecamatan						
Kendawangan	18	8,2				
Manis Mata	7	3,2				
Marau	10	4,6				
Air Upas	12	5,5				

Jelai Hulu	13	5,9				
Tumbang Titi	21	9,6				
Matan Hilir Selatan	16	7,3				
Delta Pawan	31	14,2				
Muara Pawan	8	3,7				
Nanga Tayap	17	7,8				
Sandai	15	6,8				
Hulu Sui	8	3,7				
Sungai Laur	9	4,1				
Simpang Hulu	13	5,9				
Total	219	100				

Pada Kab. Ketapang diketahui distribusi frekuensi ibu dengan tingkat pendidikan rendah jauh lebih tinggi (72,1%) dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Sedangkan distribusi frekuensi ibu yang tidak bekerja tidak jauh berbeda dengan ibu yang bekerja. Persentase ibu yang bekerja (47,5%) lebih tinggi dibanding ibu yang tidak bekerja.

Sedangkan distribusi frekuensi ketersediaan alat transportasi ke pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa ibu yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan jauh lebih banyak (90,9%) dibandingkan ibu yang tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan. Distribusi frekuensi penolong persalinan menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (54,3%).

Masing-masing 14 kecamatan dari total 20 kecamatan yang ada di Kab. Ketapang juga dianalisis distribusi frekuensinya dengan hasil Kecamatan Delta Pawan memiliki frekuensi terbanyak yaitu 14,2%, sedangkan Manis Mata, Muara Pawan, Hulu Sungai dan Sungai Laur memiliki jumlah responden kurang dari 10 responden.

Pada Kab. Sanggau hasil analisis menunjukkan bahwa distribusi frekuensi ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih tinggi (54,5%) dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Sedangkan distribusi frekuensi ibu yang tidak bekerja tidak jauh berbeda dengan ibu yang bekerja. Persentase ibu yang bekerja (51,9%) lebih tinggi dibanding ibu yang tidak bekerja.

Adapun distribusi frekuensi ketersediaan alat transportasi ke pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa ibu yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan jauh lebih banyak (76,9%) dibandingkan ibu yang tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan. Distribusi frekuensi penolong persalinan menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (59%).

Sedangkan pada Kab. Sintang, hasil analisis menunjukkan bahwa distribusi frekuensi ibu dengan tingkat pendidikan rendah tidak jauh berbeda (51,9%) dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Sedangkan distribusi frekuensi ibu yang tidak bekerja jauh berbeda dengan ibu yang bekerja. Persentase ibu yang tidak bekerja (63,2%) lebih tinggi dibanding ibu yang bekerja.

Distribusi frekuensi ketersediaan alat transportasi ke pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa ibu yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan jauh lebih banyak (86,4%) dibandingkan ibu yang tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan. Distribusi frekuensi penolong persalinan menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (54,3%).

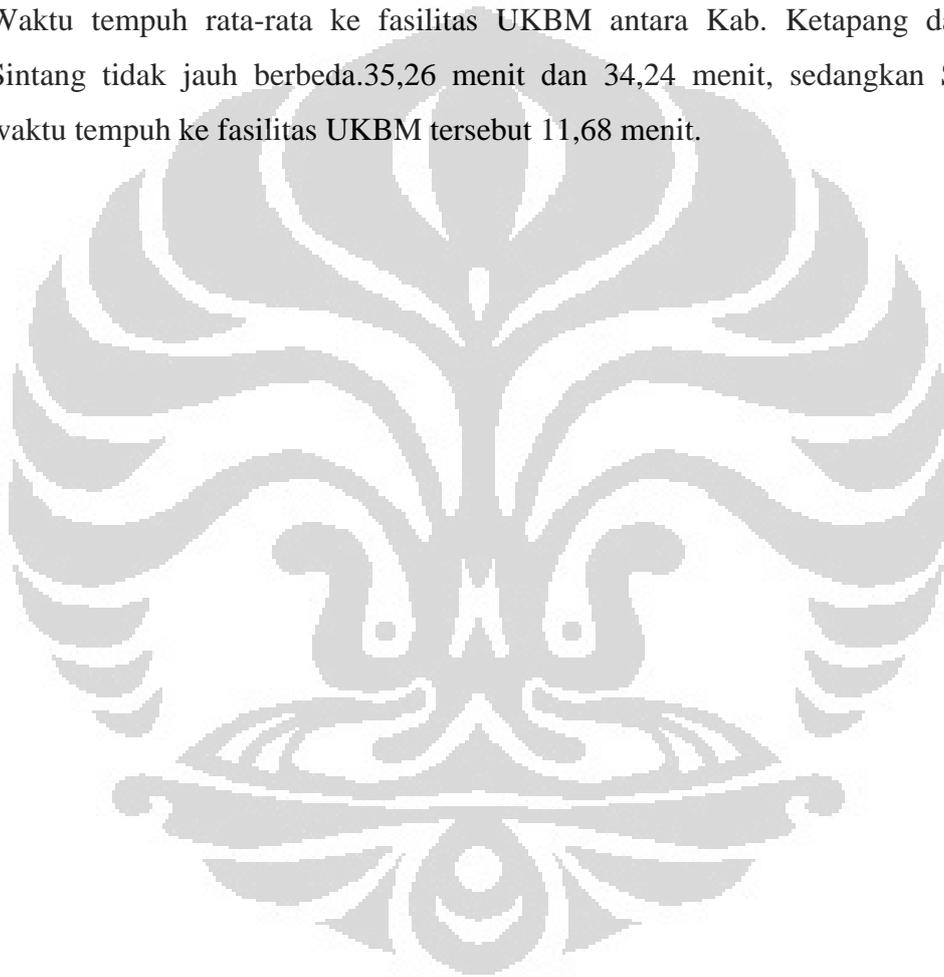
Tabel 6.3 Gambaran Distribusi Umur, Jarak ke fasilitas UKBM dan Non UKBM, Waktu Tempuh ke Fasilitas UKBM dan Non UKBM di Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007

Variabel	Ketapang				Sanggau				Sintang			
	N	Min	Max	Mean	N	Min	Max	Mean	N	Min	Max	Mean
Umur	204	15 tahun	50 tahun	28,52 tahun	126	15 tahun	49 tahun	29,68 tahun	242	54 tahun	54 tahun	28,47 tahun
Jarak (m) ke fasilitas UKBM	121	1.000 meter	50.000 meter	5.818,18 meter	51	1.000 meter	8.000 meter	2.019,6 1 meter	135	45.000 meter	45.000 meter	5.888, 89 meter
Jarak (m) ke fasilitas non UKBM	171	1.000 meter	50.000 meter	7.274,85 meter	91	1.000 meter	60.000 meter	5.736,2 6 meter	162	53.000 meter	53.000 meter	8.888, 89 meter
Waktu tempuh (menit) ke fasilitas UKBM	213	1 menit	720 menit	35,26 menit	153	1 menit	90 menit	11,68 menit	257	240 menit	240 menit	34,24 menit
Waktu tempuh (menit) ke fasilitas non UKBM	219	3 menit	720 menit	44,07 menit	156	2 menit	500 menit	22,88 menit	258	240 menit	240 menit	41,07 menit

Secara umum, tabel 6.3 diatas menggambarkan variabel umur ibu, jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, dan waktu tempuh ke UKBM dan non UKBM dimana terdapat hasil yang tidak jauh berbeda nilainya antara ketiga kabupaten (Ketapang, Sanggau, dan Sintang). Misalnya hasil analisis memperlihatkan bahwa rata-rata umur ibu di ketiga kabupaten tersebut hampir sama, dimana Kab. Ketapang (28,52 tahun), Sanggau (29,68 tahun), dan Sintang (28,47 tahun). Masing-masing kabupaten ini juga memiliki jarak tempuh maksimum ke fasilitas

UKBM maupun non UKBM antara 45-60 km. Untuk Kab. Ketapang, dari 121 responden didapatkan rata-rata jaraknya adalah 5.818,18 meter. Jarak terdekat 1.000 meter dan jarak terjauh 50.000 meter. Sedangkan dilihat dari jarak tempuh ke fasilitas non UKBM, dari 171 responden didapatkan rata-rata jaraknya adalah 7.274,85 meter. Jarak terdekat 1.000 meter dan jarak terjauh 50.000 meter.

Selain itu hasil analisis menunjukkan bahwa waktu tempuh terlama ke fasilitas UKBM maupun non UKBM bisa mencapai 12 jam (Kab. Ketapang). Waktu tempuh rata-rata ke fasilitas UKBM antara Kab. Ketapang dan Kab. Sintang tidak jauh berbeda. 35,26 menit dan 34,24 menit, sedangkan Sanggau waktu tempuh ke fasilitas UKBM tersebut 11,68 menit.



Tabel 6.4 Gambaran Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar pada Kecamatan di Kabupaten Ketapang Tahun 2007

Kecamatan	Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi Dasar		Total
	Lengkap (N)	%	
Kendawangan	0	0	18
Manis Mata	0	0	7
Marau	0	0	10
Air Upas	0	0	12
Jelai Hulu	1	7,7	13
Tumbang Titi	3	14,3	21
Matan Hilir Selatan	1	6,3	16
Benua Kayong	1	7,7	13
Matan Hilir Utara	0	0	8
Delta Pawan	7	22,6	31
Muara Pawan	0	0	8
Nanga Tayap	0	0	17
Sandai	1	6,7	15
Hulu Sungai	0	0	8
Sungai Laur	0	0	9
Simpang Hulu	0	0	13
Total	14	6,4	219

Berdasarkan hasil analisis diketahui kecamatan dengan balita yang paling banyak diimunisasi dasar secara lengkap adalah kecamatan Delta Pawan (22,6%). Sedangkan kecamatan yang kedua terbanyak adalah Tumbang Titi (14,3%). Sebagian besar kecamatan di Kab. Ketapang seperti Kendawangan, Manis Mata, Marau, Air Upas, Matan Hilir, Muara Pawan, Nanga Tayap, Hulu Sungai, Sungai Laur, dan Simpang Hulu 100% balita yang menjadi sampel tidak diimunisasi dasar lengkap.

6.2 Hubungan Berbagai Variabel Bebas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar (Sampel Tiga Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang)

Pada analisis bivariat, data yang dianalisis adalah gabungan dari ketiga kabupaten. Hal ini bertujuan agar diperoleh jumlah responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar secara lengkap mencukupi untuk dianalisis dan hasilnya dianggap valid. Kab. Sanggau dan Kab. Sintang dipilih sebagai kabupaten pembanding karena memiliki karakteristik kondisi geografis yang sama dengan Kab. Ketapang.

Tabel 6.5 Hubungan antara Kategori Pendidikan, Pekerjaan, Alat Transportasi, dan Penolong Persalinan, dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar, Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007

Kategori	Pemanfaatan pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar				Total	OR (95% CI)	P-Value
	Tidak Imunisasi Lengkap		Imunisasi Lengkap				
	N	%	N	%	N		
Pendidikan						1,7 (1,2-2,3)	0,001
- Rendah	251	69,1	112	30,9	363		
- Tinggi	153	56,7	117	43,3	270		
Pekerjaan						1,1 (0,8-1,6)	0,405
- Bekerja	184	65,7	96	34,3	280		
- Tidak bekerja	220	62,3	133	37,7	353		
Alat Transportasi						1,3 (0,8-2,0)	0,240
- Tidak Tersedia	351	64,8	191	35,2	542		
- Tersedia	53	58,2	38	41,8	91		
Penolong persalinan						1,2 (0,9-1,7)	0,157
Non nakes	233	66,4	118	33,6	351		
Nakes	171	60,6	111	39,4	282		

Berdasarkan tabel 6.5 tersebut diatas, dilakukan hasil analisis bivariat terhadap variabel independen kategorik dan variabel dependen kategorik, didapat variabel yang paling berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah variabel pendidikan ibu. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 363 responden dengan tingkat pendidikan rendah terdapat 69,1% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 30,9% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil analisis diperoleh bahwa OR 1,7 artinya ibu yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 1,7 kali balitanya diimunisasi lengkap, dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah.

Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 184 responden dengan kategori bekerja terdapat 65,7% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 34,3% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,405$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil analisis diperoleh bahwa OR 1,1 artinya ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 1,1 kali balitanya diimunisasi lengkap, dibandingkan dengan Ibu bekerja.

Ibu yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan akan cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 542 responden yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan terdapat 64,8% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 35,2% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,240$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara

alat transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil analisis diperoleh bahwa OR 1,3 artinya jumlah balita yang status imunisasinya lengkap pada ibu yang tersedia alat transportasi 1,3 kali lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak tersedia alat transportasi.

Sedangkan analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu yang persalinannya ditolong oleh non tenaga kesehatan cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 351 responden yang penolong persalinan oleh non tenaga kesehatan terdapat 66,4% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 33,6% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,157$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara penolong persalinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil analisis diperoleh bahwa OR 1,2 artinya jumlah balita yang status imunisasinya lengkap pada ibu dengan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan 1,2 kali lebih banyak dibandingkan ibu dengan penolong persalinan oleh non tenaga kesehatan.

Tabel 6.6 Hasil Uji T-test Variabel independen dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Kabupaten Ketapang, Sanggau, dan Sintang Tahun 2007

Umur Ibu	Mean	SD	SE	P value	N
Imunisasi Lengkap	29,06	6,755	0,471	0,474	206
Tidak Imunisasi Lengkap	28,58	7,068	0,369		366
Jarak ke UKBM					
Imunisasi Lengkap	3.189,47	2.806,886	287,980	0,0005	95
Tidak Imunisasi Lengkap	6.127,36	11.057,703	759,446		212
Jarak ke Non UKBM					
Imunisasi Lengkap	4.302,82	5.356,761	449,529	0,0005	142
Tidak Imunisasi Lengkap	8.879,43	13.127,340	781,722		282

Waktu Tempuh ke UKBM					
Imunisasi Lengkap	24,48	42,051	2,785	0,181	228
Tidak Imunisasi Lengkap	31,68	74,537	3,750		395
Waktu Tempuh non UKBM					
Imunisasi Lengkap	32,45	53,079	3,508	0,149	229
Tidak Imunisasi Lengkap	40,56	74,971	3,730		404

Hasil analisis dengan uji *T independent* diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah variabel jarak ke UKBM dan non UKBM. Rata-rata umur ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 29,06 tahun dengan standar deviasi 6,755 tahun, sedangkan untuk umur ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata umurnya adalah 28,58 tahun dengan standar deviasi 7,068 tahun. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,474$, berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata umur ibu antara yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Rata-rata jarak ke UKBM yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 3.189,47 meter dengan standar deviasi 2.806,886 meter, sedangkan untuk jarak ke UKBM yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata jaraknya adalah 6.127,36 meter dengan standar deviasi 11.057,703 meter. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,0005$, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata jarak ke UKBM antara yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jarak ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Rata-rata jarak ke non UKBM yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 4.302,82 meter dengan standar deviasi 5.356,761 meter, sedangkan untuk jarak ke non UKBM yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata jaraknya adalah 8.879,43 meter dengan standar deviasi 13.127,340 meter. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,0005$, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata jarak ke non UKBM antara yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara jarak ke fasilitas non UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Rata-rata waktu tempuh ke UKBM yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 24,48 menit dengan standar deviasi 42,051 menit, sedangkan untuk waktu tempuh ke UKBM yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata jaraknya adalah 31,68 menit dengan standar deviasi 74,537 menit. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,181$, berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata waktu tempuh ke UKBM antara yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara waktu tempuh ke fasilitas UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Rata-rata waktu tempuh ke non UKBM yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 32,45 menit dengan standar deviasi 53,079 menit, sedangkan untuk waktu tempuh ke non UKBM yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata jaraknya adalah 40,56 menit dengan standar deviasi 74,971 menit. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,149$, berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata waktu tempuh ke non UKBM antara yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara waktu tempuh ke fasilitas non UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Tabel 6.7 Hubungan antara Variabel Kabupaten dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar, Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007

Kabupaten	Pemanfaatan pelayanan Imunisasi Dasar		Total	P value
	Imunisasi Lengkap (%)	Tidak Imunisasi Lengkap (%)		
	Ketapang	14 6,4			205 93,6	219 100	0,0005
Sanggau	82 52,6	74 47,4	156 100	
Sintang	133 51,6	125 48,4	258 100	
Total	229 36,2	404 63,8	633 100	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu yang tinggal di Kabupaten Ketapang cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 219 responden terdapat 93,6% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 6,4% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Sedangkan persentase ibu yang balitanya diimunisasi dasar lengkap di Kabupaten Sanggau dan Sintang hampir sama masing-masing yaitu Sanggau (52,6%) dan Sintang (51,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,0005$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

6.3 Hubungan Berbagai Variabel antara Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten Pembanding (Kab. Sanggau dan Sintang)

Uji statistik bivariat ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor-faktor yang berbeda di Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten pembanding sehingga mempengaruhi pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Kabupaten Ketapang. Yang menjadi Kabupaten Pembanding adalah Kabupaten Sanggau dan

Sintang. Kabupten pembanding tersebut dipilih dengan alasan memiliki karakteristik hampir sama (geografi, wilayah perbatasan) namun memiliki pemanfaatan pelayanan imunisasi dasar yang lebih baik dibandingkan Kab. Ketapang.

Tabel 6.8 Hubungan Kategori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar antara Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten Pembanding (Sanggau dan Sintang) Tahun 2007

Kab.	Imunisasi				Total		OR (95% CI)	P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		N	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	215	51,9	199	48,1	414	100	15,820	0,000
Ketapang	14	6,4	205	93,6	219	100	8,9-28,1	
Jumlah	229	36,2	404	63,8	633	100		

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa *p-value* kurang dari 0,05 sehingga hubungannya bermakna, bahwa Ibu dengan balita di Kab. Sanggau dan Sintang berpeluang memberikan imunisasi pada anaknya 15,82 kali lebih besar daripada Ibu di Kab. Ketapang.

Maka Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan uji yang sama kepada variabel independen lainnya untuk mendapatkan faktor/variabel yang menunjukkan perbedaan bermakna di kab. Ketapang dengan Kab. Pembanding (Sanggau dan Sintang) yang menyebabkan pemanfaatan di Kab. Ketapang rendah. Adapun hasil uji sebagaimana berikut :

Tabel 6.9 Hasil Uji T-test Jarak ke UKBM dan Non UKBM, Waktu Tempuh UKBM dan Non UKBM, antara Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten pembanding (Sanggau, Sintang) Tahun 2007

No	Variabel	n	Mean	SE	SD	p- value
1.	Jarak ke UKBM					
	- Kab. (A+B)	186	4827.96	618.810	8439.449	0,369
	- Kab. Ketapang	121	5818.18	976.938	10746.317	
2.	Jarak ke non UKBM					
	- Kab. (A+B)	253	7395.26	11842.966	744.561	0,915
	- Kab. Ketapang	171	7274.85	10600.245	810.621	
3.	Waktu ke UKBM					
	- Kab. (A+B)	410	25.82	41.917	2.070	0,163
	- Kab. Ketapang	213	35.26	93.837	6.430	
4.	Waktu ke non UKBM					
	- Kab. (A+B)	414	34.22	49.449	2.430	0,146
	- Kab. Ketapang	219	44.07	93.193	6.297	

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa tidak ada perbedaan mean yang bermakna ($p < 0,05$) variabel tersebut dengan lokasi Kabupaten. Nilai nilai P-value terkecil (paling mendekati bermakna) adalah hubungan antara variabel waktu ke non UKBM dengan Kabupaten.

Untuk variabel independen yang sudah dikategorikan, dilakukan Uji Chi Square terhadap variabel tingkat pendidikan, pekerjaan, ketersediaan alat transportasi dan pertolongan persalinan nakes antara Kabupaten Ketapang dengan Kab Pembanding (Kab. Sanggau dan Sintang) sebagaimana tabel berikut.

Tabel 6.10 Hubungan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten pembanding (Sanggau, Sintang) Tahun 2007

Kab.	Pendidikan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tinggi		Rendah		n	%		
	N	%	N	%				
Sanggau+Sintang	209	77.4	205	56,5	414	65,4	2.641	0,000
Ketapang	61	22.6	158	43,5	219	34,6	1,85- 3,75	
Jumlah	270	100	363	100	633	100		

Berdasarkan tabel diatas, bahwa Ibu dengan balita yang tinggal di Kab Sanggau dan Sintang memiliki peluang berpendidikan tinggi sebanyak 2,64 kali lebih besar dibandingkan dengan Ibu yang tinggal di Kab. Ketapang. Hubungan ini bermakna dengan $P < 0,05$.

Tabel 6.11 Hubungan Ketersediaan Alat Transportasi di Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten pembanding (Sanggau, Sintang) Tahun 2007

Kab.	Alat Transportasi				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tersedia		Tidak Tersedia		n	%		
	N	%	N	%				
Sanggau+Sintang	71	78.0	343	63,3	414	65,4	2.060	0,009
Ketapang	20	22.6	199	43,5	219	34,6	1,2-3,5	
Jumlah	91	100	542	100	633	100		

Berdasarkan tabel diatas, bahwa Ibu dengan balita yang tinggal di Kab Sanggau dan Sintang memiliki peluang mendapatkan alat transportasi sebanyak 2,06 kali lebih besar dibandingkan dengan Ibu yang tinggal di Kab. Ketapang. Hubungan ini bermakna dengan $P = 0,009$.

Tabel 6.12 Hubungan Pekerjaan Ibu di Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten pembanding (Sanggau, Sintang) Tahun 2007

Kab.	Pekerjaan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tidak Bekerja		Bekerja		n	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	238	57.5	176	42,5	414	100	1,223	0,265
Ketapang	115	52.5	104	47,5	219	100	0,8-1,7	
Jumlah	353	55,8	280	44,2	633	100		

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada hubungan yang bermakna ($P > 0,05$) antara status bekerja dengan wilayah Kabupaten.

Tabel 6.13 Hubungan Pertolongan Persalinan Nakes di Kabupaten Ketapang dengan Kabupaten pembanding (Sanggau, Sintang) Tahun 2007

Kab.	Pertolongan Persalinan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Nakes		Non Nakes		n	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	182	44.0	232	56,0	414	65,4	0,934	0,745
Ketapang	100	45,7	119	54,3	219	34,6	0,7-1,3	
Jumlah	282	44,5	351	55,5	633	100		

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada hubungan yang bermakna ($P > 0,05$) antara status bekerja dengan wilayah Kabupaten.

Sehingga dari hasil tersebut di atas, perbedaan variabel independen yang bermakna di Kab. Ketapang dan Kab. pembanding (Kab. Sanggau dan Sintang) adalah faktor ketersediaan alat transportasi dan status pendidikan ibu.

6.4 Permodelan Regresi Logistik antara Berbagai Variabel Bebas dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Pada tahap ini variabel yang memiliki nilai p-value kurang dari 0,25 akan dimasukkan dalam model regresi logistik untuk mengetahui variabel yang

memiliki pengaruh yang paling besar terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Adapun alasan memilih nilai kemaknaan 0,25 adalah untuk menghindari kemungkinan adanya variabel yang tidak bermakna secara statistik tetapi bermakna secara biologis sehingga harus dimasukkan ke analisis multivariat (Hosmer dan Lemeshow, 1989). Hasil analisis seleksi bivariat sebelumnya antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependennya terdapat pada tabel berikut :

Tabel 6.14 Hasil Seleksi Bivariat

Variabel	P-Value	Keterangan
Umur	0,474	P-value >0,25;Tidak masuk dalam multivariat
Pendidikan	0,001	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat
Pekerjaan	0,405	P-value >0,25;Tidak masuk dalam multivariat
Jarak ke fasilitas UKBM	0,0005	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat
Jarak ke fasilitas non UKBM	0,0005	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat
Waktu tempuh ke fasilitas UKBM	0,181	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat
Waktu tempuh ke fasilitas non UKBM	0,149	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat
Alat transportasi	0,240	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat
Penolong Persalinan	0,157	P-value <0,25;Masuk dalam multivariat

Hasil seleksi bivariat tersebut diperoleh dua variabel yang p-value > 0,25 sehingga tidak dianalisis multivariat yaitu umur ibu dan pekerjaan ibu. Variabel yang masuk ke dalam model awal regresi logistik antara lain ; pendidikan ibu, jarak ke fasilitas UKBM, jarak ke fasilitas non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas non UKBM, alat transportasi dan penolong persalinan.

Tabel 6.15 Model Awal Regresi Logistik

Variabel	B	S.E	Wald	Df	Sig.	Exp (B)	CI 95% (Lower-Upper)
Pendidikan ibu	0,238	0,285	0,695	1	0,405	1,2	0,7-2,2
Jarak ke fasilitas UKBM	0,0005	0,0005	0,943	1	0,332	1,0	1,0-1,0
Jarak ke fasilitas non UKBM	0,0005	0,0005	1,293	1	0,256	1,0	1,0-1,0
Waktu tempuh ke fasilitas UKBM	-0,005	0,009	0,308	1	0,579	0,9	0,9-1,0
Waktu tempuh ke fasilitas non UKBM	0,0005	0,009	0,001	1	0,978	1,0	0,9-1,0
Alat transportasi	0,638	0,356	3,211	1	0,073	1,8	0,9-3,8
Penolong persalinan	-0,159	0,284	0,314	1	0,575	0,8	0,4-1,4

Hasil analisis uji regresi logistik menunjukkan bahwa ada beberapa variabel yang memiliki $p\text{-value} > 0,05$, maka dilakukan uji konfounding dengan metode yang digunakan adalah *backwald stepwise* untuk mengeliminasi variabel-variabel yang tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi satu persatu dimulai dari variabel dengan $p\text{-value}$ paling besar. Sehingga setelah dilakukan eliminasi variabel satu persatu, selanjutnya dilakukan uji interaksi dari variabel independen yaitu seperti pada tabel berikut. Uji interaksi dilakukan pada variabel yang diduga secara substansi ada interaksi. Dalam penelitian ini, diduga jarak ke fasilitas UKBM berinteraksi dengan waktu tempuh ke fasilitas UKBM. Selain itu jarak ke fasilitas UKBM diduga berinteraksi dengan alat transportasi.

Tabel 6.16 Uji Interaksi

Variabel	B	S.E	Wald	D f	Sig.	Exp (B)
Alat transportasi	0,565	0,505	1,250	1	0,264	1,759
Penolong persalinan	-0,090	0,276	0,106	1	0,745	0,914
Jarak ke fasilitas UKBM	0,0005	0,0005	0,011	1	0,916	1,000
Jarak ke fasilitas UKBM by waktu tempuh ke fasilitas UKBM	0,0005	0,0005	0,188	1	0,664	1,000
Jarak ke fasilitas UKBM by alat transportasi	0,0005	0,0005	0,018	1	0,893	1,000

Pada tabel dapat dilihat variabel interaksi memiliki nilai p-value > 0,05 sehingga disimpulkan variabel interaksi tidak signifikan dan bukan merupakan konfounding maka dikeluarkan dari pemodelan multivariat. Dengan demikian permodelan telah selesai, model yang valid adalah model tanpa ada interaksi.

Final Model yang diperoleh adalah sebagai berikut:

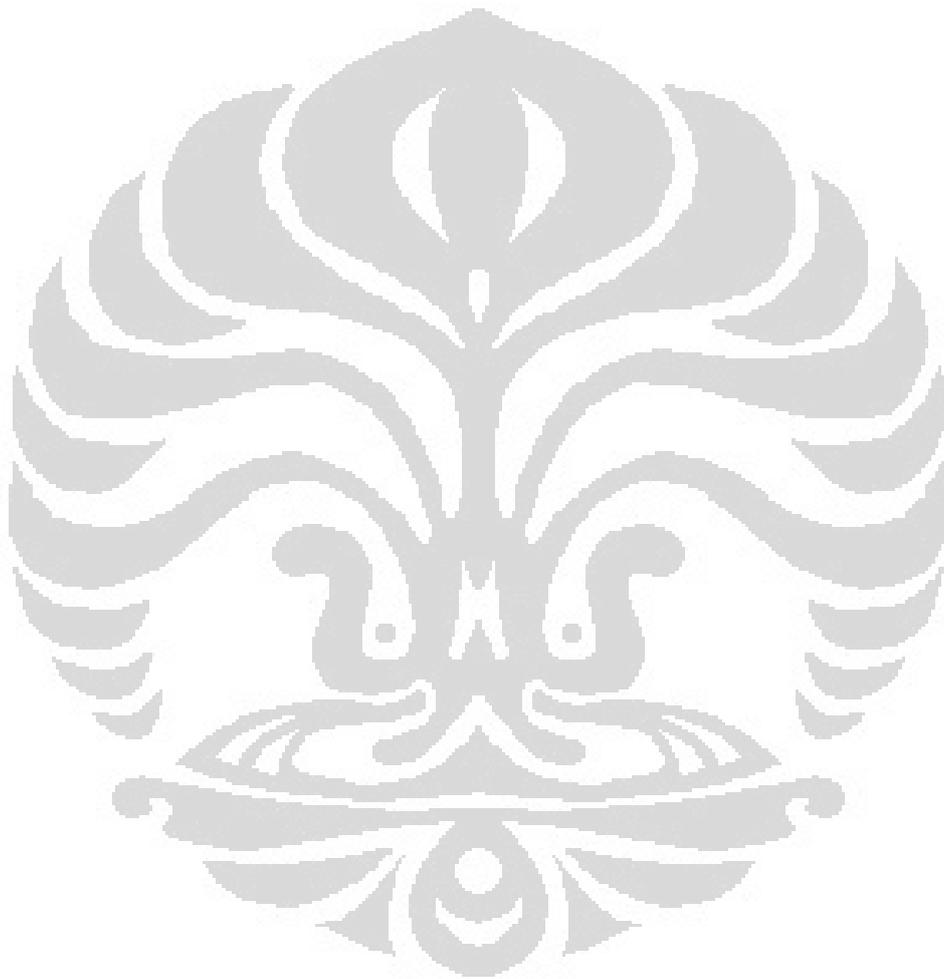
Tabel 6.17 Final Model

Variabel	B	S.E	Wald	Df	Sig.	Exp (B)	CI 95% (Lower- Upper)
Alat transportasi	0,616	0,341	3,262	1	0,071	1,851	0,949-3,611
Penolong persalinan	-0,100	0,275	0,131	1	0,717	0,905	0,528-1,552
Jarak ke fasilitas UKBM	0,0005	0,0005	4,265	1	0,039	1,000	1,000-1,000

Hasil analisis multivariat menunjukkan ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah variabel jarak ke fasilitas UKBM. Namun hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel alat transportasi adalah 1,8 artinya ibu yang tersedia alat transportasi ke fasilitas kesehatan berpeluang sebesar 1,8 kali lebih tinggi untuk

Universitas Indonesia

memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dibandingkan ibu yang tidak tersedia alat transportasi setelah dikontrol oleh variabel penolong persalinan dan jarak ke fasilitas UKBM. Pada penelitian ini variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah variabel alat transportasi dengan nilai OR paling besar yaitu 1,8.



BAB VII PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian survey potong lintang (*cross sectional*) merupakan rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Oleh karena itu, studi *cross sectional* hanya untuk mengidentifikasi hubungan yang potensial namun tidak untuk menentukan kausalitas. Demikian halnya dengan penelitian ini hanya untuk melihat hubungan faktor-faktor (variabel bebas) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar (variabel terikat) tanpa bisa menentukan kausalitasnya. Dari jenis faktor-faktor yang diteliti menjadi terbatas karena hanya faktor-faktor yang terdapat di dalam kuesioner Riskesdas dan Susenas 2007 saja yang diteliti. Padahal berdasarkan wawancara tidak terstruktur, diketahui ada faktor lain seperti ketersediaan petugas kesehatan yang sebetulnya relevan dengan masalah rendahnya cakupan imunisasi di Kabupaten Ketapang.

Keterbatasan lainnya di dalam penelitian ini adalah adanya perbedaan angka persentase jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap antara hasil laporan Riskesdas dan penelitian ini, dimana persentase cakupan imunisasi dasar lengkap hasil laporan Riskesdas 2007 untuk Kabupaten Ketapang sebesar 9,2 % sedangkan pada penelitian ini sebesar 6,4 %. Selain itu persentase cakupan imunisasi dasar lengkap Kabupaten Sanggau dan Sintang juga terdapat perbedaan angka persentase. Hal ini dimungkinkan adanya perbedaan penafsiran saat proses analisis data sekunder Riskesdas antara peneliti Riskesdas dengan hasil analisis primer penelitian ini. Selain itu, keterbatasan lainnya adalah banyak data yang *missing* pada gabungan tiga kabupaten (Ketapang, Sanggau, dan Sintang) yaitu pada variabel jarak ke fasilitas UKBM (51,5%) dan jarak ke fasilitas non UKBM (33%). Selain itu data *missing* juga terdapat pada data yang dianalisis untuk menentukan status kelengkapan imunisasi dasar berdasarkan ingatan ibu, misalnya data *missing* tersebut yaitu jenis imunisasi polio tiga kali (44,74%), DPT tiga kali

(60,73%), dan Hepatitis B tiga kali (77,16%). Peneliti kemudian menentukan bahwa jika jenis imunisasi tertentu kurang dari tiga kali maka dianggap tidak imunisasi lengkap, begitu juga pada data yang *missing* maka dianggap tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Hal ini menjadi kelemahan karena mungkin sebenarnya imunisasi sudah dilakukan secara lengkap namun tidak tercatat di KMS/buku KIA ataupun buku tersebut telah hilang. Bisa juga terjadi *missing* saat wawancara karena ibu sudah lupa berapa kali anaknya diimunisasi. Ibu berisiko lupa karena imunisasi tersebut telah dilakukan hingga lebih dari tiga tahun yang lalu saat diambil data penelitian Riskesdas.

7.2 Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.1 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Ketapang, Sanggau dan Sintang

Adanya riset tentang faktor-faktor penentu (determinan) pemanfaatan pelayanan kesehatan kemudian berkembang menjadi model pemanfaatan pelayanan kesehatan. Salah satunya model sistem kesehatan (*health system model*) yang digambarkan oleh Andersen (1974) yang berupa model kepercayaan kesehatan. Di dalam model Andersen ini terdapat tiga kategori utama dalam pelayanan kesehatan, yakni : karakteristik predisposisi, karakteristik pendukung dan karakteristik kebutuhan. 1) Karakteristik predisposisi digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena adanya ciri-ciri individu , yang digolongkan ke dalam 3 kelompok : ciri-ciri demografi seperti jenis kelamin dan umur. Struktur sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan dan sebagainya. Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit, 2) Karakteristik pendukung mencerminkan bahwa meskipun mempunyai predisposisi untuk menguatkan pelayanan kesehatan, ia tak akan bertindak untuk menggunakannya kecuali bila ia mampu menggunakannya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung kepada kemampuan konsumen untuk membayar, 3) Karakteristik kebutuhan bahwa faktor predisposisi

dan faktor yang memungkinkan untuk mencari pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan. Sedangkan Green (1980) mengemukakan bahwa ada tiga faktor penyebab perilaku kesehatan baik individu maupun masyarakat yakni : *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing*. Penelitian ini kemudian mengembangkan model tersebut ke dalam kerangka teori yang didalamnya mencakup faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu ; umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas UKBM, jarak ke fasilitas non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas non UKBM, alat transportasi, penolong persalinan, dan kabupaten.

Penelitian ini memilih Kabupaten Ketapang karena pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang paling rendah di antara kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan hasil Riskesdas Provinsi tahun 2007, cakupan imunisasi dasar anak umur 12-59 bulan secara lengkap yaitu sebesar 9,2%. Namun jumlah sampel kabupaten Ketapang tidak memenuhi jumlah minimal sampel untuk bisa dianalisis statistik sehingga peneliti kemudian menambah sampel Kabupaten Sanggau dan Sintang. Kedua Kabupaten ini dipilih sebagai Kabupaten pembanding karena memiliki karakteristik geografis yang hampir sama dengan kabupaten Ketapang yang sebagian besar wilayahnya dilalui banyak sungai, daratan berawa-rawa dan berbukit-bukit. Kabupaten Sintang adalah kabupaten kedua terluas (21.635 Km²) di Provinsi Kalimantan Barat setelah kabupaten Ketapang (35.809 Km²) . Sedangkan Kabupaten Sanggau keempat terluas (12.857 Km²). (Riskesdas, 2007). Posisi kedua kabupaten ini letaknya berbatasan di bagian utara wilayah Kabupaten Ketapang. Selain itu Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang termasuk kabupaten tertinggal sesuai kriteria kementerian KPDT. karena itu sampel yang digunakan dalam analisis data terdiri dari sampel tiga kabupaten.

Berdasarkan hasil analisis univariat dalam penelitian ini, masing-masing kabupaten diketahui status imunisasi dasar lengkap Ketapang (6,4%), Sanggau (52,6%), dan Sintang (51,6%). Terdapat kesenjangan perbedaan angka dengan laporan Riskesdas provinsi yaitu Kabupaten Ketapang (9,2%), Sanggau (70,7%)

dan Sintang (59,2%). Padahal definisi operasional status imunisasi dasar lengkap yang digunakan sama saat analisis data, yaitu BCG satu kali, DPT minimal tiga kali, Polio minimal tiga kali, Hepatitis B minimal tiga kali, dan Campak satu kali berdasarkan ingatan ibu, catatan di KMS dan KIA. Kesenjangan hasil ini dapat terjadi karena perbedaan penafsiran saat proses analisis data yang ada.

Kabupaten Ketapang dengan karakteristik demografi, kondisi alam dan faktor-faktor tertentu dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Rendahnya pencapaian UCI di Kabupaten Ketapang disebabkan sulitnya akses mendapatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hal ini antara lain terjadi karena tempat pelayanan imunisasi jauh dan sulit dijangkau, masalah pendidikan serta pengaruh kondisi sosial ekonomi (Depkes, 2010). Wilayah Kabupaten Ketapang sebagian besar adalah kecamatan yang terdiri dari daerah terpencil dan wilayah kepulauan. Masyarakat menjadi sulit mengakses fasilitas kesehatan, kondisi yang juga diperparah dengan keterbatasan alat transportasi umum.

Ketapang adalah kabupaten terluas di Provinsi Kalimantan Barat (24,4 %) dengan kepadatan penduduk hanya berkisar antara 11 jiwa per Km². Bahkan ada kecamatan dengan kepadatan penduduk dua jiwa per Km² yaitu Kecamatan Hulu Sungai (Profil Kesehatan Kab. Ketapang, 2008). Berikut adalah peta cakupan imunisasi dasar lengkap di masing-masing wilayah kecamatan :

**Tabel 7.1 Distribusi Status Imunisasi Dasar Lengkap
Berdasarkan Kecamatan
di kabupaten Ketapang Tahun 2007**

Kecamatan	Cakupan Imunisasi Dasar (%)	Luas Wilayah (Km ²)	Waktu Tempuh Rata-Rata ke Puskesmas (menit)
Kendawangan	<3	5.859	45
Manis Mata	<3	2.912	60-90
Marau	<3	1.160	50
Air Upas	<3	793	55
Jelai Hulu	<3	1.358	60
Tumbang Titi	3-5	1.198	155
Matan Hilir Selatan	<3	1.813	35
Benua Kayong	<3	349	15
Matan Hilir Utara	<3	720	35
Delta Pawan	>5	74	10
Muara Pawan	<3	611	30
Nanga Tayap	<3	1.728	45
Sandai	<3	1.779	35
Hulu Sungai	<3	4.685	35
Sungai Laur	<3	1.651	90-120
Simpang Hulu	<3	3.175	

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui kecamatan dengan balita yang paling banyak diimunisasi dasar secara lengkap adalah kecamatan yang terletak di ibukota kabupaten yaitu kecamatan Delta Pawan (22,6%). Kecamatan Delta Pawan adalah kecamatan yang padat penduduknya (875 jiwa per Km²). Sedangkan kecamatan yang kedua terbanyak adalah Tumbang Titi (14,3%). Sebagian besar kecamatan di Kabupaten Ketapang memiliki persentase 0% balita tidak diimunisasi dasar lengkap seperti di Kecamatan Kendawangan, Manis Mata, Marau, Air Upas, Matan Hilir, Muara Pawan, Nanga Tayap, Hulu Sungai, Sungai Laur, dan Simpang Hulu. Kategori wilayah kecamatan pada peta dibagi menjadi tiga, yaitu kecamatan dengan persentase <3%, 3-5%, dan >5% dari jumlah responden di Kabupaten Ketapang. Berikut karakteristik masing-masing

Universitas Indonesia

kecamatan berdasarkan persentase cakupan imunisasi dasar lengkap dan pengkategorian wilayah biasa, terpencil dan sangat terpencil berdasarkan waktu tempuh rata-rata ke puskesmas. (Profil Kesehatan Dinkes Kab. Ketapang, 2008).

Dalam penelitian Mardiah (2010) disebutkan bahwa faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Provinsi Kalimantan Barat adalah jarak ke fasilitas non UKBM. Dengan kepadatan sekitar 28 jiwa per kilometer persegi, faktor jarak menjadi dominan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di provinsi Kalimantan Barat. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa jarak dari tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan juga merupakan faktor penentu lain untuk pelayanan kesehatan. (Nadjib, 1999).

7.2.2 Karakteristik Masing-Masing Kabupaten (Ketapang, Sanggau, dan Sintang)

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi frekuensi masing-masing kabupaten, diperoleh bahwa responden paling banyak berasal dari Kabupaten Sintang yaitu 40,8%. Sedangkan Kabupaten Sanggau 24,6% dan Kabupaten Ketapang 34,6 % dari total 633 responden. Selain itu hasil analisis tersebut juga menggambarkan karakteristik variabel yang terkait dengan kondisi geografis yang mirip antara kabupaten tersebut. Pada masing-masing kabupaten, jarak yang jauh untuk menempuh fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM maupun non UKBM, tidak jauh berbeda. Misalnya ketiga daerah ini memiliki jarak ke fasilitas kesehatan berkisar hingga 50 Km sampai 60 Km. Sedangkan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan antara Kabupaten Ketapang dan Sintang hampir sama, yaitu Sintang waktu tempuh rata-rata (34,24 menit) ke fasilitas UKBM dan Ketapang (35,26 menit). Pada variabel pendidikan diketahui bahwa Kabupaten Sanggau memiliki presentase ibu yang berpendidikan tinggi paling tinggi (54,5%) dibandingkan kedua kabupaten lainnya masing-masing Ketapang (27,9%) dan Sintang (48,1%). Sedangkan alat transportasi, Ketapang memiliki persentase tertinggi tidak tersedia alat transportasi umum yaitu 90,9% disusul Sintang (86,4%) dan Sanggau (76,9%).

7.2.3 Hubungan Umur Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan gabungan jumlah sampel ketiga kabupaten diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Rata-rata umur ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar 29,06 tahun. Sedangkan rata-rata umur ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan imunisasi dasar 28,58 tahun. Nilai mean umur ibu tersebut tidak jauh berbeda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya, yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di provinsi Sumatera Selatan tahun 2007. Perangin-angin (2010).

Berbeda halnya dengan Rahmadewi (1995) mengungkapkan ibu yang berusia 15-19 tahun, proporsi kelengkapan status imunisasi anaknya lebih rendah dari golongan umur lainnya dan terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dan kelengkapan status imunisasi. Hal ini mungkin disebabkan oleh ibu yang terlalu muda sehingga belum banyak terpajan dengan informasi tentang imunisasi. Faktor umur juga dijelaskan dalam hasil penelitian Isfan (2006) yang menemukan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak lebih beresiko 3,10 kali pada ibu yang berumur ≥ 30 tahun dibandingkan umur ibu yang lebih muda atau < 30 tahun. Sedangkan proporsi terbesar kelengkapan status imunisasi dasar pada anak terdapat pada ibu yang berusia antara 20-29 tahun (58,3%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa umur ibu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar anak.

Kemungkinan penyebab hubungan umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi tidak bermakna bisa dikarenakan dengan adanya perkembangan akses teknologi dan informasi yang pesat semua kalangan umur dapat menerima informasi tentang kesehatan dari berbagai media, misalnya televisi, *handphone*, dan radio dengan mudah. Informasi tentang imunisasi dan pengalaman orang lain tersebut akan membuat para ibu berpikir untuk mengadopsi perilaku kesehatan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

7.2.4 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Hasil penelitian ini bila dibandingkan dengan penelitian-penelitian lain secara umum tidak berbeda, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, akan meningkatkan pengertian dan pemahaman ibu akan pentingnya imunisasi dan kesehatan secara umum. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Selain itu hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 363 responden dengan tingkat pendidikan rendah terdapat 69,1% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 30,9% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil analisis diperoleh bahwa OR 1,7 artinya jumlah balita yang status imunisasinya lengkap pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi, 1,7 kali lebih banyak dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isfan (2006) yang menyebutkan bahwa ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak beresiko 2,01 kali pada ibu yang pendidikan rendah dibandingkan ibu yang pendidikan tinggi. Oleh sebab itu dapat dikatakan bahwa pendidikan sangat penting bagi seseorang untuk memberikan kemampuan dalam berpikir, menelaah, dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rasional. Pendidikan yang baik akan memberikan kemampuan yang baik pula kepada seseorang dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan keluarga, terutama imunisasi anak.

7.2.5 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Sama halnya dengan umur ibu, hasil analisis bivariat dengan gabungan jumlah sampel ketiga kabupaten diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan

pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Persentase ibu bekerja yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar sebesar 34,3% dari 280 responden. Sedangkan pada ibu yang tidak bekerja (37,7%) dari 535 responden. Persentase ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar tersebut tidak jauh berbeda antara kedua kelompok responden. Hubungan menjadi tidak bermakna kemungkinan bisa disebabkan sempitnya waktu pada ibu yang bekerja bukan menjadi alasan utama keengganan ibu untuk membawa anak mereka ke fasilitas kesehatan.

Berbeda dengan penelitian lainnya dimana faktor pekerjaan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Penelitian Idwar (2000) dalam Tawi (2008) menunjukkan bahwa proporsi ibu yang bekerja kemungkinan 2,324 kali lebih banyak untuk mengimunitasikan bayinya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja disebabkan kurangnya informasi yang diterima ibu rumah tangga dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil penelitian Utomo (2008) menunjukkan bahwa proporsi ibu yang tidak bekerja kemungkinan status imunisasi anak tidak lengkap dibandingkan ibu yang bekerja, yaitu 74,6% dan 68,3%.

7.2.6 Hubungan Alat Transportasi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Menurut Green dan Anderson ketersediaan dan kemudahan alat transportasi termasuk salah satu faktor pendukung (*enabling factor*) yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi untuk berperilaku sehat dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dengan alat transportasi masyarakat akan lebih mudah untuk mencapai pelayanan kesehatan. (Mills, 1990). Minimnya alat transportasi menjadi masalah dalam mengakses fasilitas kesehatan. Hasil SDKI 2007, diketahui bahwa para wanita mendapatkan masalah dalam mencari nasehat atau pengobatan dan salah satu penyebab masalah tersebut adalah minimnya alat transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan yaitu sebesar 13% dari jumlah total responden.

Pada penelitian ini hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan akan cenderung untuk tidak

memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 542 responden yang tidak tersedia alat transportasi ke pelayanan kesehatan terdapat 64,8% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 35,2% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,240 (p > 0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara alat transportasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil analisis diperoleh bahwa 1,3 artinya jumlah balita yang status imunisasinya lengkap pada ibu yang tersedia alat transportasi 1,3 kali lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak tersedia alat transportasi.

Selanjutnya setelah dilakukan analisis regresi logistik yaitu analisis multivariat diketahui variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah variabel alat transportasi dengan nilai OR paling besar yaitu 1,8. Artinya ibu yang tersedia alat transportasi ke fasilitas kesehatan sebesar 1,8 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dibandingkan ibu yang tidak tersedia alat transportasi setelah dikontrol oleh variabel jarak ke fasilitas UKBM dan penolong persalinan. Sangat jelas bahwa faktor paling krusial yang menghambat pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah keterbatasan alat transportasi umum baik melalui darat maupun air.

Hasil ini sesuai dengan gambaran dari profil kesehatan Kabupaten Ketapang (2008) mengenai permasalahan sulitnya akses ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas sehingga pemanfaatannya masih tergolong rendah. Sebagian besar desa hanya bisa ditempuh dengan kendaraan roda dua dan motor air. Disamping itu masih terdapat daerah-daerah terpencil di wilayah kecamatan Simpang Hulu, Simpang Dua, Sungai Laur, Hulu Sungai, Jelai Hulu, Air Upas, Singkup dan Manis Mata, serta kecamatan yang terdiri dari wilayah kepulauan yaitu Kecamatan Kendawangan. Jumlah sarana transportasi darat dan air masih terbatas. Jenis alat transportasi umum darat yang digunakan adalah bis dengan jumlah minim. Salah satu contoh Kecamatan Air Upas dalam sehari hanya dilalui dua bis. Kondisi tersebut diperparah sarana infrastruktur seperti jalan antar

kecamatan dan ke ibukota kabupaten serta dari desa ke puskesmas masih relatif sulit. Minimnya jumlah alat transportasi umum juga disertai jadwal keberangkatan yang tidak bisa mengakomodir kebutuhan masyarakat yang ingin memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Misalnya pada Kecamatan Kendawangan dengan wilayah kepulauan hanya tersedia motor air dengan jadwal operasional seminggu dua kali. Kondisi yang tentu saja berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Aday et al, (1980) dalam Suryani (2005) mengatakan aksesibilitas ke sarana kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemudahan dalam mencapai sarana kesehatan karena adanya sarana transportasi yang memadai dengan biaya yang terjangkau akan mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.

7.2.7 Hubungan Jarak ke Fasilitas UKBM dan Non UKBM dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Green et al (1978) menyebutkan faktor pendukung (*enabling factor*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi untuk berperilaku sehat, dan faktor ini mencakup potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat dalam wujud lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan misalnya : fasilitas pelayanan kesehatan, biaya, jarak, kemudahan transportasi, jam buka, keterampilan petugas dan lainnya. Faktor jarak dapat dijabarkan yaitu ; a) Jarak dapat diartikan secara fisik yaitu seberapa jauh lokasi tempat tinggal dengan lokasi tempat pelayanan kesehatan (*provider*). Semakin jauh jarak ke lokasi *provider* maka semakin rendah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Ongko (1988) dalam Wibowo (1992) menunjukkan bahwa jarak tempat tinggal responden ke tempat pelayanan merupakan faktor penghambat untuk memanfaatkan pelayanan tersebut ; b) Jarak dari tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan juga merupakan faktor penentu lain untuk pelayanan kesehatan. Jarak dapat membatasi kemampuan dan kemauan wanita untuk mencapai pelayanan kesehatan terutama ibu.

Hasil analisis bivariat pada data gabungan ketiga kabupaten didapat variabel jarak ke fasilitas UKBM maupun non UKBM secara statistik sama-sama ada hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi

dasar. Rata-rata jarak ke UKBM yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 3.189,47 meter dan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata jaraknya adalah 6.127,36 meter. Sedangkan rata-rata jarak ke non UKBM yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar adalah 4.302,82 meter dan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar rata-rata jaraknya adalah 8.879,43 meter.

Berdasarkan hasil penelitian ini di Kabupaten Ketapang dilihat dari jarak tempuh ke fasilitas UKBM, didapatkan rata-rata jaraknya adalah 5.818,18 meter dengan jarak terdekat 1.000 meter dan jarak terjauh 50.000 meter. Sedangkan dilihat dari jarak tempuh ke fasilitas non UKBM, didapatkan rata-rata jaraknya adalah 7.274,85 meter dengan jarak terdekat 1.000 meter dan jarak terjauh 50.000 meter. Wilayah tertentu di Kabupaten Ketapang seperti kecamatan Hulu Sungai dengan jumlah delapan responden berada dalam jarak yang perbedaannya signifikan yaitu 40.000-50.000 meter. Sangat jauh bila dibandingkan jarak rata-rata (5.818,18 meter) ke fasilitas UKBM maupun yang non UKBM (7.274,85 meter).

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Idwar (2001) yang menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan jarak dekat dibandingkan yang jauh sebesar 1,01 kali. Sedangkan untuk jarak sedang dibandingkan dengan jarak jauh tidak terlihat adanya hubungan yang bermakna. Ibu akan mencari pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumahnya karena pertimbangan untuk menyelesaikan aktivitas lain yang terpaksa ditunda. Semakin dekat jarak, maka penggunaan pelayanan kesehatan akan semakin tinggi. (Anderson, 1974). Hasil penelitian lain yang berlokasi di Provinsi Kalimantan Barat, didapatkan bahwa jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan non UKBM adalah faktor yang paling dominan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar setelah dikontrol oleh faktor pendidikan ibu, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas non UKBM dan pengeluaran rumah tangga. (Mardiah, 2010).

7.2.8 Hubungan Waktu Tempuh ke fasilitas UKBM dan Non UKBM dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Mardiah (2010) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dan waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu semakin dekat jarak dan semakin cepat waktu tempuh ke fasilitas non UKBM dan UKBM maka semakin tinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini di Kabupaten Ketapang menunjukkan bahwa rata-rata waktu tempuh ke fasilitas UKBM adalah 35,26 menit dengan waktu tercepat 1 menit dan waktu terlama 720 menit (12 jam). Sedangkan rata-rata waktu tempuh ke fasilitas non UKBM didapatkan rata-rata waktunya adalah 44,07 menit dengan waktu tercepat 3 menit dan waktu terlama 720 menit (12 jam). Variabel waktu tempuh, baik ke fasilitas UKBM maupun non UKBM secara statistik sama-sama tidak ada hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Hasil ini berbeda dengan faktor jarak dimana secara statistik, variabel tersebut terdapat hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Perangin-angin (2010) karena dalam penelitiannya faktor waktu tempuh ke fasilitas UKBM justru menjadi paling dominan setelah dikontrol oleh variabel pendidikan ibu, waktu ke fasilitas non UKBM dan penolong persalinan. Rosmini (2002) dalam Perangin-angin (2010) mengatakan jarak tempuh yang lebih dekat akan lebih memudahkan jangkauan pelayanan kesehatan karena dilihat dari waktu yang diperlukan akan lebih singkat.

7.2.9 Hubungan Penolong Persalinan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Kadarusman (2009), menyebutkan bahwa penolong persalinan merupakan orang yang pertama kontak dengan bayi. Kesempatan kontak yang cukup leluasa ini sangat memungkinkan penolong persalinan untuk dapat memberikan imunisasi HB-I kepada bayi dengan vaksin HB-I. Selain itu terdapat hubungan yang

bermakna antara penolong persalinan dengan imunisasi HB-I pada bayi usia 0-28 hari.

Sedangkan pada penelitian ini diketahui bahwa distribusi frekuensi status penolong persalinan menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang ditolong oleh tenaga non kesehatan (54,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu yang persalinannya ditolong oleh non tenaga kesehatan cenderung untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar, yaitu dari 351 responden yang ditolong oleh non tenaga kesehatan terdapat 66,4% responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar dan 3,6% responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Namun hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara penolong persalinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar. Sedangkan hasil analisis diperoleh bahwa OR 0,1 artinya jumlah balita yang status imunisasinya lengkap pada ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan 0,1 kali lebih banyak dibandingkan ibu yang ditolong oleh non tenaga kesehatan.

Hasil ini bertolakbelakang dengan hasil penelitian sejenis yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara penolong persalinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2007.(Perangin-Angin, 2010). Sedangkan pada penelitian Suandi (2001) ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penolong persalinan dengan kontak pertama imunisasi hepatitis B bayi. Ibu yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan bayinya memiliki peluang 3,3 kali untuk memperoleh HB-I pada usia dini dibandingkan bayi dengan ibu yang persalinannya ditolong oleh bukan tenaga kesehatan.

7.2.10 Perbedaan Kabupaten Ketapang dengan (Kab. Sanggau dan Sintang) terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil pembahasan sebelumnya diketahui bahwa faktor yang berhubungan/bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar (sampel gabungan tiga kabupaten) adalah variabel pendidikan, jarak ke fasilitas UKBM, dan jarak ke fasilitas non UKBM. Kemudian faktor yang paling berpengaruh (analisis multivariat) adalah variabel alat transportasi (OR=1,8).

Namun demikian untuk melihat perbedaan yang menyebabkan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Ketapang jauh lebih rendah dari dua kabupaten lainnya (Sanggau dan Sintang) maka dilakukan pengelompokkan berdasarkan kabupaten Ketapang dan kabupaten pembanding (Sanggau dan Sintang). Dari hasil uji Chi Square antara Kabupaten dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar didapatkan hasil seperti terlihat pada tabel 6.18. Bahwa terdapat hubungan yang bermakna ($p\text{ value}=0,0005$). Hasil tersebut tabel di atas terlihat bahwa $p\text{-value}$ kurang dari 0,05 sehingga hubungannya bermakna, bahwa Ibu dengan balita di Kab. Sanggau dan Sintang berpeluang memberikan imunisasi pada anaknya 15,82 kali lebih besar daripada Ibu di Kab. Ketapang.

Kemudian untuk melihat variabel independen mana yang memiliki perbedaan terhadap pemanfaatan imunisasi maka dilakukan uji statistik pada setiap variabel independennya. Perbandingan Kabupaten Sanggau dan Kabupaten Pembanding (Sanggau dan Sintang) untuk mengetahui perbedaan variabel independen apa yang menyebabkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Ketapang sangat rendah dibanding kabupaten Sanggau dan Sintang. Dari hasil uji Chi Square terhadap variabel independen alat transportasi dan kelompok Kabupaten, hasilnya terlihat pada tabel 6.20 dan 6.21 bahwa variabel yang bermakna antara lain pendidikan ibu ($p\text{ value}=0,0005$) dan ketersediaan alat transportasi ($p\text{ value}=0,009$). Sedangkan jarak ke fasilitas UKBM dan non UKBM, waktu tempuh ke fasilitas UKBM dan non UKBM, penolong persalinan, pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hal ini dimungkinkan kondisi geografis Kabupaten Ketapang dengan kabupaten pembanding (Sanggau dan Sintang) memiliki karakteristik yang relatif hampir sama.

Sehingga yang membedakan Kab Ketapang dengan Kab Pembanding adalah bahwa ketersediaan alat transportasi di Kabupaten Ketapang lebih terbatas dibandingkan dengan dua kabupaten lainnya. Kabupaten Ketapang memiliki ketersediaan hanya 9,1%, sedangkan dua Kabupaten pembanding (Sanggau dan Sintang) 23,1% dan 13,6%.

Tabel 7.2 Gambaran Distribusi Ketersediaan Alat Transportasi di Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007

Kab	Tersedia		Tidak Tersedia		Total N
	N	%	N	%	
Ketapang	20	9,1	199	90,9	219
Sanggau	36	23,1	120	76,9	156
Sintang	35	13,6	223	86,4	258
Jumlah	91	14,4	542	85,6	633

Minimnya ketersediaan alat transportasi tersebut diperburuk lagi dengan luasnya wilayah Kabupaten Ketapang terhadap ketersediaan dan jangkauan ke fasilitas Puskesmas (non UKBM). Jarak 1 Puskesmas ke Puskesmas di Kabupaten Ketapang lain lebih jauh (1:1.316) dibandingkan Kabupaten Peminggiran, seperti terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 7.3 Ratio Perbandingan Jumlah Penduduk dan Luas Wilayah Terhadap Ketersediaan Puskesmas Di Kabupaten Ketapang, Sanggau Dan Sintang

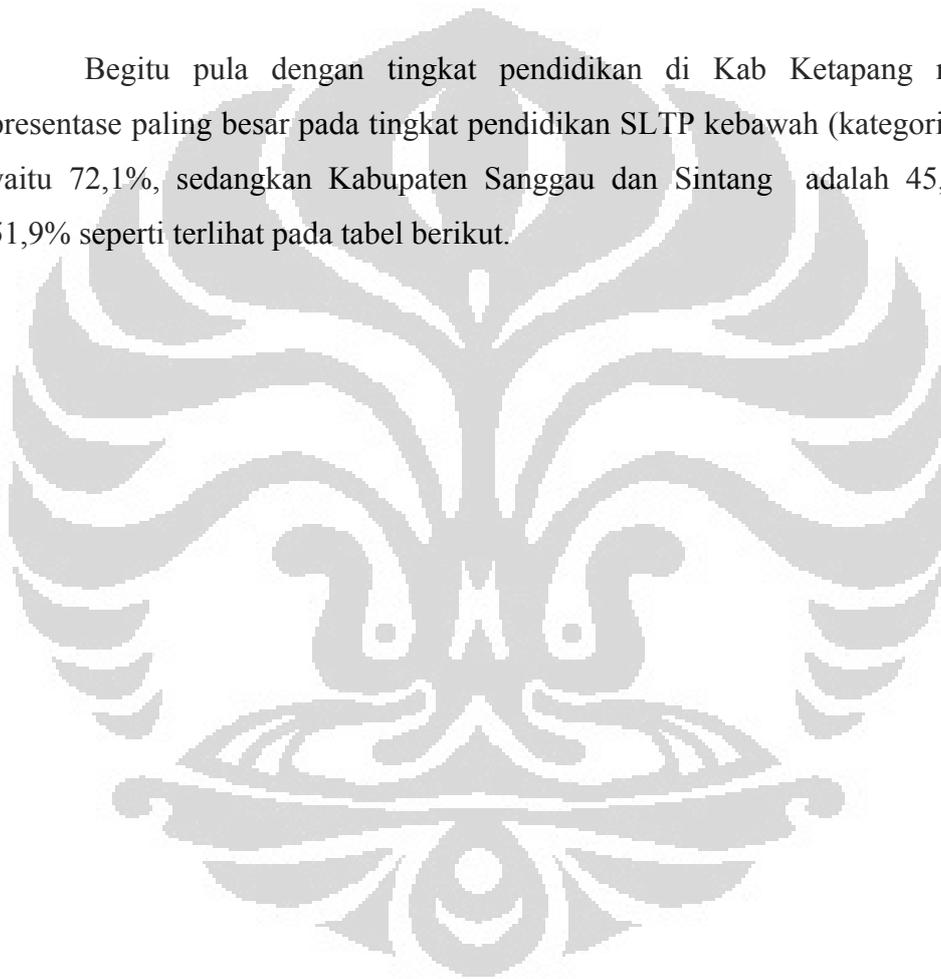
NO	Kab/ Kota	Jumlah Penduduk (Per Des 2010)	Jumlah Puskesmas (30 Des 2011)	Ratio Rata-Rata Non UKBM (Puskesmas) thd Jmlh Penduduk	Luas Wilayah (km ²)	Ratio Rata-Rata Puskesmas thd luas Wilayah
1	2	3	4	5	6	7
1	Kab. Ketapang	427.460	24	1 : 17.811	31.588	1 : 1.316
2	Kab. Sanggau	408.468	18	1 : 22.693	12.858	1 : 714
3	Kab. Sintang	364.759	20	1 : 18.238	21.635	1 : 1.082

Hal ini makin memperburuk kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan imunisasi di Kab. Ketapang.

Tabel 7.4 Gambaran Distribusi Status Pendidikan di Kabupaten Ketapang, Sanggau dan Sintang Tahun 2007

Kab	Pendidikan Tinggi		Pendidikan Rendah		Total
	N	%	N	%	
Ketapang	61	27,9	158	72,1	219
Sanggau	85	54,5	71	45,5	156
Sintang	124	48,1	134	51,9	258
Jumlah	270	42,7	363	57,3	633

Begitu pula dengan tingkat pendidikan di Kab Ketapang memiliki presentase paling besar pada tingkat pendidikan SLTP kebawah (kategori rendah) yaitu 72,1%, sedangkan Kabupaten Sanggau dan Sintang adalah 45,5% dan 51,9% seperti terlihat pada tabel berikut.



BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah disampaikan, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, Jarak ke fasilitas UKBM, dan jarak ke fasilitas non UKBM dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Sanggau, Sintang dan Ketapang tahun 2007.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor umur ibu, pekerjaan ibu, waktu tempuh ke fasilitas UKBM, waktu tempuh ke fasilitas non UKBM dan penolong persalinan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Sanggau, Sintang dan Ketapang tahun 2007.
3. Alat transportasi adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi dasar di Kabupaten Sanggau, Sintang dan Ketapang tahun 2007.
4. Faktor Pendidikan dan Alat transportasi di Kabupaten Ketapang lebih rendah dibandingkan dengan Kabupaten Pemabanding (Sanggau dan Sintang) sehingga dimungkinkan faktor tersebut yang menjadi penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan imunisasi di Kab. Ketapang dibandingkan dengan Kabupaten Sanggau dan Sintang.

8.2 Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat disampaikan sebagai berikut :

1. Dinas kesehatan perlu melakukan kerjasama lintas sektor dengan:
 - a. Advokasi kepada Pemerintah Daerah pentingnya program imunisasi pada balita dalam menurunkan angka kesakitan penyakit TBC, Polio,

- Difteri, Pertusis dan Campak pada anak dan meningkatkan status kesehatan masyarakat secara umum.
- b. Media Komunikasi melalui siaran radio daerah, poster dan lainnya meningkatkan pengetahuan warga pentingnya imunisasi
2. Menjadwalkan waktu pelayanan Posyandu mengikuti jadwal sarana transportasi yang beroperasi di pedesaan atau Kecamatan.
 3. Peningkatan pemanfaatan dana BOK (biaya operasional kesehatan) untuk operasional/mobilisasi tenaga kesehatan untuk datang ke fasilitas UKBM dan Non UKBM di Kecamatan yang memiliki cakupan pelayanan imunisasi rendah yang memiliki akses transportasi/geografi yang sulit dijangkau secara rutin.
 4. Melakukan koordinasi program kesehatan dengan Pemerintah Pusat (Kementerian Kesehatan) dalam Program:
 - a. Program *Flying Health Care* tahun 2012, yaitu program tim tenaga kesehatan bergerak guna menjangkau daerah yang memiliki akses pelayanan kesehatan sulit (DTPK, daerah tertinggal, Perbatasan dan kepulauan) seperti daerah Kab. Ketapang.
 - b. Peningkatan pelayanan kesehatan melalui pengadaan Puskesmas keliling (Pusling) air untuk menjangkau daerah yang dapat dilalui dengan transportasi sungai, ataupun Pusling DG (*double gardan*) untuk menjangkau daratan atau jalanan yang rusak seperti seperti di Kecamatan Hulu Sungai, Air Upas, dan Kendawangan.
 5. Revitalisasi UKBM (upaya kesehatan berbasis masyarakat) dengan lebih mengaktifkan kader PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) melibatkan toga, toma maupun LSM di kecamatan melalui peningkatan pengetahuan dan pendidikan kesehatan terutama tentang manfaat dan pentingnya imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. 2006. *Imunisasi Mengapa Perlu?*, Cetakan 1. Kompas. Jakarta
- Aday, L.A., & Andersen, R. & Gretchen V. F., (1980). *Health Care Equitable for Whom*. Sage Publications. Beverly Hills London
- Andersen, R., & Joana.K., & Odin, W.A., (1975). *Equity in Health Services, Emperical Analysis in Social policy*. Cambridge Mass Ballinger Publishing Company
- David, P. *Health Care Utilization*. February 14, 2011. Case Western Reserve University. www.cwru.edu/rebhan
- Depkes. (2005). *Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia*. Sub Direktorat Imunisasi, Direktorat Epim & kesma, Direktorat Jenderal PPM & PL. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- _____. (2006). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 128/Menkes/SK/II/2004*. Depkes RI. Jakarta
- _____. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Depkes RI. Jakarta
- _____. (2006). *Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa*. Depkes RI. Jakarta
- _____. (2007). *5% Kematian Balita disebabkan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi*. February 23, 2009. Departemen kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/index.php?option+news&task>.
- _____. (2008). *Laporan Nasional Riset kesehatan Dasar Nasional 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI. Jakarta
- _____. (2008). *Laporan Nasional Riset kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Barat 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI. Jakarta
- Depkes. (2012). *Data Base Kesehatan per Kabupaten*. January, 10 <http://www.bankdata.depkes.go.id/propinsi/public/report/createtablepti>

- Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang.(2008).*Profil Kesehatan Kabupaten Ketapang*, Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang.Ketapang
- Fieldstein, Paul J. *Health Care Economics*. New York : Delmar Publishers Inc., 1993
- GAVI. 2001. *Advocacy for Immunization.How to Generate and Maintain Support for Vaccination Programs*.Seattle.U.S.A
- Green, L. (1980). *Health Education Planning A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University. Mayfield Publishing Co
- Green, L. W., & Marshall, W. K., & Sigrid, G. D., Kay B. (1980). *Partidge Health Education Learning A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Co
- Harni. (1994). *Hubungan Antara Karakteristik Sosiodemografi Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemanfaatan Palayanan Persalinan Suatu Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pamanukan Kabupaten Subang Prop. Jawa Barat*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Hartono. Dj, Haning. R & Eniarti, Dj, 1999. *Akses terhadap Pelayanan Kesehatan Reproduksi : Studi Kasus di Kab. Jayawijaya, Irian jaya.Kerjasama PPT LIPI, ANU CANBERRA & AUSAID*. Jakarta
- Hastono, S.P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. FKM UI. Depok
- Hidayat, B., & Pujiarto, P.S. (2008). *Hepatitis B. Dalam : IGN, Suyitno H.,Hadinegoro SRS, Kartasmita CB, Ismoedijanto, Soedjatmiko, editor. Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Ed. 3 Jakarta : Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga. Jakarta
- Idwar. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Hepatitis B pada Bayi (0-11 bulan) di Kabupaten Aceh Besar Provinsi DI Aceh tahun 1998/1999*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Isfan, Reza.*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar pada Anak di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2006*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

- Long, S.S. (2003). *Pertussis (bordetella pertusis and B. parapertusis)*. In Nelson Textbook of Pediatrics. 18 th ed. Pennsylvania : Saunders
- Mardiah, N. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Provinsi Kalimantan Barat*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Masjukuri. M. N., Dkk. (1985). *Ibu-ibu yang Tidak Tahu Tentang Imunisasi Ciri-Ciri dan Kegiatannya yang dapat Dipakai Sebagai Sarana Pemberian Informasi*. Medika
- Nadjib, M. (1999). *Pemerataan akses Pelayanan Rawat Jalan di Berbagai Wilayah Indonesia*. Disertasi Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat. Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat UI Depok
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoadmodjo, S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan Ketiga. T. Rineka Cipta. Jakarta. 2003
- Perangin-Angin, M. S. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar di Provinsi Sumatera Selatan*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Pranotodiharjo, M. (1992). *Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Ibu dalam Melaksanakan Imunisasi Campak di Wilayah Puskesmas Durikepa Kebonjeruk Jakarta Barat*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Savitri, I. (2009). *Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Tepat Waktu pada Anak Usia 12 Bulan di 16 Kabupaten Provinsi NTT (Analisis Data Survei Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi NTT 2007)*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Sugiri H. (2001), *Determinan Prilaku Ibu Bayi dalam Pelaksanaan Imunisasi BCG pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kerawang Kabupaten Kerawang*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Simoes, E.A.F. (2003). *Polioviruses*. In : Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, editors. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 18 th ed. Pennsylvania : Saunders

- Soegijanto, S. (2008). *Campak. Dalam : Ranuh IGN, Suyitno H., Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Ismoedijanto, Soedjatmiko, editor. Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Ed. 3. Jakarta : Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Soewandijono.B.P, (1996). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pencapaian Cakupan Imunisasi Campak*, [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Sugiri, H. (2001). *Determinan Perilaku Ibu Bayi dalam Pelaksanaan Imunisasi BCG pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Karawang Kabupaten Karawang* .[Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Suandi, Asep. *Pengaruh Penolong persalinan terhadap Kontak Pertama Imunisasi Hepatitis B Bayi di Kecamatan Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2000*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Sulastrri, T. (2002). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi BCG di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda kec. Andir Kota Bandung Thn 2002*. [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok
- Suyitno, H. (2002). *Tata-cara Pemberian Vaksin. Dalam : Sastrasmoro S, Ismael S, editor. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Ed. 2. Jakarta : Sagung Seto
- Syah, M. (2000). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Pt Remaja Rosdakarya. Bandung
- Trihono. *24 Indikator Kesehatan dalam IPKM*. February 5, 2011. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1337-24-indikator-kesehatan-dalam-ipkm.html>
- Trihono. *Pengaruh Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin terhadap Utilisasi Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. [Disertasi]. Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok. 2007
- Tumbelaka, A.R., & Hadinegoro, S.R.S. (2008). *Difteria, pertusis, tetanus. Dalam : Ranuh IGN, Suyitno H, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Ismoedijanto, Soedjatmiko, editor. Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Ed. 3. Jakarta : Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia

- UNDP, (2009). *Human development report, statistic update 2008/2009*, December 12,2010.
http://hdrstats.undp.org/2008/countries/country_fact_sheets/cty_fs_IDN.html
- Utomo, Waras Budi. *Perbandingan Analisis Regresi Logistik dengan Analisis Propensity Score Matching pada Studi Kasus Imunisasi Bayi*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. vol 2. No. 6. Juni 2008
- UUsukmara. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Hamil di Puskesmas Sukamanah Kabupaten Bogor Tahun 2000*. [Tesis]. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok. 2000
- WHO, SEARO, (2007). *11 health questions about the SEAR countries*. February 22, 2009. World Health Organization. <http://www.ino.searo.who.int>
- WHO, (2009). *Immunization Safety Surveillance : Guidelines for Managers of Immunization Programmes on Reporting and Investigating Adverse Events Following Immunization*. January 18, 2012. http://www.who.int/immunization_safety/publications/aefi/en/AEFI_WPRO.pdf



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*)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Kecamatan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Desa/Kelurahan*)		<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 (biru/ungu tua) 2. Tdk cukup (biru/ ungu muda) 3. Tidak ada Iodium (Tidak berwarna)	<input type="checkbox"/>
SAMPEL GARAM DIAMBIL HANYA UNTUK 30 KAB/ KOTA TERPILIH (LIHAT DAFTAR KAB/ KOTA DI PEDOMAN PENGISIAN)			
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)
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 4. Laki2 5. 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? 3. Ya 4. Tidak	ART semalam tidur di dalam kelambu? 3. Ya 4. Tidak → kol.12 9. Tdk Tahu → kol.12	Jika ya, apakah kelambu bersektisida? 3. Ya 4. Tidak e. 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	6 = Orang tua/ mertua	1 = Belum kawin	1 = Tidak pernah sekolah	01 = Tidak kerja	08 = Wiraswasta/ Pedagang	1= Tidak ada perubahan
2 = Istri/suami	7 = Famili lain	2 = Kawin	2 = Tidak tamat SD	02 = Sekolah	09 = Pelayanan Jasa	2= Ada perubahan
3 = Anak	8 = Pembantu rumah tangga	3 = Cerai hidup	3 = Tamat SD	03 = Ibu umah tangga	10 = Petani	3 = Meninggal
4 = Menantu	9 = Lainnya	4 = Cerai mati	4 = Tamat SLTP	04 = TNI/Polri	11 = Nelayan	4 = Pindah
5 = Cucu			5 = Tamat SLTA	05 = PNS	12 = Buruh	5 = Lahir
			6 = Tamat Perguruan Tinggi	06 = Pegawai BUMN	13 = Lainnya	6 = Anggota baru
				07 = Pegawai swasta		7 = Tdk pernah ada dlm RT sampel

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"/>
LANJUTKAN KE P.7			
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"/>
LANJUTKAN KE P.10			
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"/>

VII. SANITASI LINGKUNGAN

1.	Berapa jumlah pemakaian air untuk keperluan Rumah Tangga?	..... liter/hari	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	Berapa jarak/lama waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh air (pulang-pergi)?	a. Jarak ....Km b. Lama... Menit	a. <input type="text"/> <input type="text"/> b. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	Apakah di sekitar sumber air dalam radius <10 meter terdapat sumber pencemaran (air limbah/ cubluk/ tangki septik/ sampah)?	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak ada sumber air	<input type="checkbox"/>
4.	Apakah air untuk semua kebutuhan rumah tangga diperoleh dengan mudah sepanjang tahun?	1. Ya (mudah) 2. Sulit di musim kemarau 3. Sulit sepanjang tahun	<input type="checkbox"/>
5.	Bila sumber air terletak di luar pekarangan rumah, siapa yang biasanya mengambil air untuk keperluan Rumah Tangga	1. Orang dewasa perempuan 2. Orang dewasa laki-laki 3. Anak laki-laki 4. Anak perempuan 5. Sumber air di dalam pekarangan rumah	<input type="checkbox"/>
6.	Bagaimana kualitas fisik air minum? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Keruh <input type="checkbox"/> b. Berwarna <input type="checkbox"/> c. Berasa <input type="checkbox"/> d. Berbusa <input type="checkbox"/> e. Berbau <input type="checkbox"/>		
7.	Apakah jenis sarana/ tempat penampungan air minum sebelum dimasak? 1. Tidak ada/langsung dari sumber 2. Wadah/tandon terbuka 3. Wadah/tandon tertutup		<input type="checkbox"/>
8.	Bagaimana pengolahan air minum sebelum diminum/ digunakan? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Langsung diminum <input type="checkbox"/> b. Dimasak <input type="checkbox"/> c. Disaring <input type="checkbox"/> d. Diberi bahan kimia <input type="checkbox"/> e. Lainnya: <input type="checkbox"/>		
9.	Dimana tempat penampungan air limbah dari kamar mandi/ tempat cuci/ dapur? 1. Penampungan tertutup di pekarangan/ SPAL 2. Penampungan di luar pekarangan 3. Penampungan terbuka di pekarangan 4. Tanpa penampungan (di tanah) 5. Langsung ke got/ sungai		<input type="checkbox"/>
10.	Bagaimana saluran pembuangan air limbah dari kamar mandi/ dapur/ tempat cuci? 1. Saluran terbuka 2. Saluran tertutup 3. Tanpa saluran		<input type="checkbox"/>
11.	Apakah tersedia tempat pembuangan sampah di luar rumah?	1. Ya 2. Tidak →P.13	<input type="checkbox"/>
12.	Bila ya, apa jenis tempat pengumpulan/ penampungan sampah rumah tangga di luar rumah tersebut? (BACAKAN POINT a DAN b) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK	a. Tempat sampah tertutup	<input type="checkbox"/>
		b. Tempat sampah terbuka	<input type="checkbox"/>
13.	Apakah tersedia tempat penampungan sampah basah (organik) di dalam rumah?	1. Ya 2. Tidak →P.15	<input type="checkbox"/>
14.	Bila ya, apa jenis tempat pengumpulan/ penampungan sampah basah (organik) di dalam rumah? (BACAKAN POINT a DAN b) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK	a. Tempat sampah tertutup	<input type="checkbox"/>
		b. Tempat sampah terbuka	<input type="checkbox"/>
15.	Apakah Rumah Tangga ini selama sebulan yang lalu menggunakan bahan kimia yang termasuk dalam golongan bahan berbahaya dan beracun (B3) di dalam rumah (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN h) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Pengharum ruangan (spray) <input type="checkbox"/>	e. Penghilang noda pakaian <input type="checkbox"/>	
	b. Spray rambut/ deodorant spray <input type="checkbox"/>	f. Aki (Accu) <input type="checkbox"/>	
	c. Pembersih lantai <input type="checkbox"/>	g. Cat <input type="checkbox"/>	
	d. Pengkilap kaca/ kayu/ logam <input type="checkbox"/>	h. Racun serangga/ Pembasmi hama <input type="checkbox"/>	

16.	Apa jenis ternak yang dipelihara?		
	Ternak/hewan peliharaan	Dipelihara? 1. Ya 2. Tidak → ternak berikutnya	Dipelihara di : 1. Kandang dalam rumah 3. Rumah tanpa kandang 2. Kandang luar rumah 4. Luar rumah tanpa kandang
		(1)	(2)
	a. Unggas (ayam, bebek, burung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Ternak sedang (kambing, domba, babi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. Ternak besar (sapi, kerbau, kuda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Anjing, kucing, kelinci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

17.	Jarak rumah ke sumber pencemaran? JIKA TIDAK TAHU JARAK KE SUMBER PENCEMARAN → ISIKAN "8888" PADA KOLOM (2) JARAK (METER) JIKA TIDAK ADA SUMBER PENCEMARAN → ISIKAN "9999" PADA KOLOM (2) JARAK (METER)			
	Sumber Pencemaran	Jarak (meter)	Sumber Pencemaran	Jarak (meter)
	(1)	(2)	(1)	(2)
	a. Jalan raya/ rel kereta api	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	e. Terminal/stasiun kereta api/ bandara	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	b. Tempat Pembuangan Sampah (Akhir/Sementara)/Incinerator/IPAL RS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	f. Bengkel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	c. Industri/pabrik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	g. Jaringan listrik tegangan tinggi (SUTT/ SUTET)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d. Pasar tradisional	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	h. Peternakan/ Rumah Potong Hewan (termasuk unggas)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

CATATAN PENGUMPUL DATA

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"/> <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"/> <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"/> <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"/> <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

PERTANYAAN B01-B40 DITANYAKAN PADA SEMUA UMUR

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"/>

CAMPAK/ MORBILI			
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"/>
TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)			
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"/>
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)			
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"/>
HEPATITIS/ SAKIT LIVER/ SAKIT KUNING			
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"/>
FILARIASIS/ PENYAKIT KAKI GAJAH			
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"/>
ASMA/ MENGI/ BENGEK			
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"/>
GIGI DAN MULUT			
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? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	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: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN p) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Kecelakaan transportasi di darat (bus/ truk, kereta api, motor, mobil) <input type="checkbox"/> i. Bencana alam (gempa bumi, tsunami) <input type="checkbox"/> b. Kecelakaan transportasi laut <input type="checkbox"/> j. Usaha bunuh diri (mekanik, kimia) <input type="checkbox"/> c. Kecelakaan transportasi udara <input type="checkbox"/> k. Tenggelam <input type="checkbox"/> d. Jatuh <input type="checkbox"/> l. Mesin elektrik, radiasi <input type="checkbox"/> e. Terluka karena benda tajam, benda tumpul <input type="checkbox"/> m. Terbakar, terkurung asap <input type="checkbox"/> f. Penyerangan (benda tumpul/ tajam, bahan kimia, dll) <input type="checkbox"/> n. Asfiksia (terpendam, tercekik, dll.) <input type="checkbox"/> g. Ditembak dengan senjata api <input type="checkbox"/> o. Komplikasi tindakan medis <input type="checkbox"/> h. Kontak dengan bahan beracun (binatang, tumbuhan, kimia) <input type="checkbox"/> p. Lainnya, Sebutkan <input type="checkbox"/>		
B31	Bagian tubuh yang terkena cedera: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN j) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Kepala <input type="checkbox"/> d. Bagian perut, tulang punggung, tulang panggul <input type="checkbox"/> g. Bagian pergelangan tangan, dan tangan <input type="checkbox"/> j. Bagian tumit dan kaki <input type="checkbox"/> b. Leher <input type="checkbox"/> e. Bagian bahu dan lengan atas <input type="checkbox"/> h. Bagian pinggul dan tungkai atas <input type="checkbox"/> c. Bagian dada <input type="checkbox"/> f. Bagian siku, lengan bawah <input type="checkbox"/> i. Bagian lutut dan tungkai bawah <input type="checkbox"/>		
B32	Jenis cedera yang dialami : (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN i) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Benturan/ Luka memar <input type="checkbox"/> c. Luka terbuka <input type="checkbox"/> e. Terkilir, teregang <input type="checkbox"/> g. Anggota gerak terputus <input type="checkbox"/> i. Lainnya: <input type="checkbox"/> b. Luka lecet <input type="checkbox"/> d. Luka bakar <input type="checkbox"/> f. Patah tulang <input type="checkbox"/> h. Keracunan <input type="checkbox"/>		
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: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK a. Bibir kebiruan saat menangis atau melakukan aktifitas <input type="checkbox"/> c. Jantung berdebar-debar tanpa sebab <input type="checkbox"/> e. Tungkai bawah bengkak <input type="checkbox"/> 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"/>		
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. Talasemia <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"> • JIKA ART UMUR ≥ 15 TAHUN → B41 • JIKA ART UMUR ≤ 14 TAHUN → KE BAGIAN C. KETANGGAPAN PELAYANAN KESEHATAN 			
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"> • JIKA ART UMUR ≥ 30 TAHUN → B47 • JIKA ART UMUR ≤ 29 TAHUN → KE BAGIAN C. KETANGGAPAN PELAYANAN KESEHATAN 			
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: (BACAKAN POINT a DAN b) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	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="text"/>	<input type="text"/>
------	---	----------------------	----------------------

Ca03	Darimana sumber biaya untuk rawat inap 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 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 06. Praktek tenaga kesehatan 02. Rumah Sakit Swasta 07. Pengobat Tradisional 03. Rumah Sakit Bersalin/ Rumah Bersalin 08. Lainnya (Sebutkan.....) 04. Puskesmas/ Pustu/ Pusling/ Posyandu 09. Di rumah 05. Poliklinik/ Balai Pengobatan Swasta 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 survey)? 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"> • JIKA ART UMUR 0 - 4 TAHUN → G. IMUNISASI DAN PEMANTAUAN PERTUMBUHAN • JIKA ART UMUR 5 - 9 TAHUN → XI. PENGUKURAN dan PEMERIKSAAN • JIKA ART UMUR ≥10 TAHUN → D. PENGETAHUAN, SIKAP dan PERILAKU 		
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"/>		

D03	Apa yang harus [NAMA] lakukan apabila ada unggas yang sakit atau mati mendadak? (POINT "a" SAMPAI "f" TIDAK DIBACAKAN). ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Melaporkan pada aparat terkait <input type="checkbox"/>	c. Mengubur/membakar unggas yang sakit dan mati mendadak <input type="checkbox"/>	e. Menjual <input type="checkbox"/>
	b. Membersihkan kandang unggas <input type="checkbox"/>	d. Memasak dan memakan <input type="checkbox"/>	f. Lainnya: <input type="checkbox"/>
HIV/AIDS			
D04	Apakah [NAMA] mengetahui tentang HIV/AIDS	1. Ya 2. Tidak → D08	<input type="checkbox"/>
D05	Penularan virus HIV/AIDS ke manusia melalui : (POINT a SAMPAI DENGAN h TIDAK DIBACAKAN) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Hubungan seksual <input type="checkbox"/>	d. Penggunaan pisau cukur secara bersama-sama <input type="checkbox"/>	g. Penularan dari ibu ke bayi selama hamil <input type="checkbox"/>
	b. Jarum suntik <input type="checkbox"/>	e. Penularan dari ibu ke bayi saat persalinan <input type="checkbox"/>	h. Lainnya: <input type="checkbox"/>
	c. Transfusi darah <input type="checkbox"/>	f. Penularan dari ibu melalui ASI <input type="checkbox"/>	
D06	Bagaimana mencegah HIV/AIDS? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN f) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK ATAU 8=TIDAK TAHU		
	a. Tidak berhubungan seksual dengan orang yang bukan pasangan tetap <input type="checkbox"/>	c. Tidak melakukan hubungan seksual sama sekali <input type="checkbox"/>	e. Tidak menggunakan jarum suntik bersama <input type="checkbox"/>
	b. Tidak berhubungan seksual dengan pengguna narkoba suntik <input type="checkbox"/>	d. Menggunakan kondom saat berhubungan seksual <input type="checkbox"/>	f. Tidak menggunakan pisau cukur bersama <input type="checkbox"/>
D07	Andaikan ada anggota keluarga [NAMA] menderita HIV/AIDS, apa yang akan dilakukan? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK ATAU 8=TIDAK TAHU		
	a. Merahasiakan <input type="checkbox"/>	c. Konseling dan pengobatan <input type="checkbox"/>	e. Mengucilkan <input type="checkbox"/>
	b. Membicarakan dengan anggota keluarga lain <input type="checkbox"/>	d. Mencari pengobatan alternatif <input type="checkbox"/>	
PERILAKU HIGIENIS			
D08	Apakah [NAMA] mencuci tangan pakai sabun? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN d) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Sebelum makan <input type="checkbox"/>	c. Setelah buang air besar/ Setelah menceboki bayi <input type="checkbox"/>	
	b. Sebelum menyiapkan makanan <input type="checkbox"/>	d. Setelah memegang binatang (unggas, kucing, anjing) <input type="checkbox"/>	
D09	Dimana [NAMA] biasa buang air besar?	1. Jamban 3. Sungai/danau/laut 5. Pantai/tanah lapang/ kebun/ halaman 2. Kolam/sawah/selokan 4. Lubang tanah 6. Lainnya:	<input type="checkbox"/>
D10a	Apakah [NAMA] biasa menggosok gigi setiap hari?	1. Ya 2. Tidak → D11	<input type="checkbox"/>
D10b	Kapan saja [NAMA] menggosok gigi? (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN e) ISIKAN KODE JAWABAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK		
	a. Saat mandi pagi dan/ sore <input type="checkbox"/>	c. Sesudah bangun pagi <input type="checkbox"/>	e. Lainnya, sebutkan..... <input type="checkbox"/>
	b. Sesudah makan pagi <input type="checkbox"/>	d. Sebelum tidur malam <input type="checkbox"/>	
PENGUNAAN TEMBAKAU			
D11	Apakah [NAMA] merokok/ mengunyah tembakau selama 1 bulan terakhir? (BACAKAN PILIHAN JAWABAN) 1. Ya, setiap hari 3. Tidak, sebelumnya pernah → D16 2. Ya, kadang-kadang → D13 4. Tidak pernah sama sekali → D18		
D12	Berapa umur [NAMA] mulai merokok/ mengunyah tembakau setiap hari ? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D13	Rata-rata berapa batang rokok/ cerutu/ cangklong (buah)/ tembakau (susur) yang [NAMA] hisap perhari?	.....batang	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

D14	Sebutkan jenis rokok/ tembakau yang biasa [NAMA] hisap/ kunyah: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN h) ISIKAN DENGAN 1=YA ATAU 2=TIDAK ATAU 8=TIDAK TAHU		
	a. Rokok kretek dengan filter <input type="checkbox"/>	d. Rokok liting <input type="checkbox"/>	g. Tembakau dikunyah (susur, nyirih, nginang) <input type="checkbox"/>
	b. Rokok kretek tanpa filter <input type="checkbox"/>	e. Cangklong <input type="checkbox"/>	h. Lainnya: <input type="checkbox"/>
	c. Rokok putih <input type="checkbox"/>	f. Cerutu <input type="checkbox"/>	
D15	Apakah [NAMA] biasa merokok di dalam rumah ketika bersama ART lain?	1. Ya → D17	2. Tidak → D17 <input type="checkbox"/>
D16	Berapa umur [NAMA] ketika berhenti/ tidak merokok/ tidak mengunyah tembakau sama sekali? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D17	Berapa umur [NAMA] ketika pertama kali merokok/ mengunyah tembakau? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK INGAT	..... tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ALKOHOL

Catatan (GUNAKAN KARTU PERAGA):

1 satuan minuman standard yang mengandung 8 – 13 g etanol, misalnya terdapat dalam:
 1 gelas/ botol kecil/ kaleng (285 – 330 ml) bir
 1 gelas kerucut (60 ml) aperitif
 1 sloki (30 ml) whiskey
 1 gelas kerucut (120 ml) anggur

D18	Apakah dalam 12 bulan terakhir [NAMA] mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol (minuman alkohol bermerk: contohnya bir, whiskey, vodka, anggur/ wine, dll dan minuman tradisional: contohnya tuak, poteng, sopi)?	1. Ya 2. Tidak → D22	<input type="checkbox"/>
D19	Apakah dalam 1 bulan terakhir [NAMA] pernah mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol?	1. Ya 2. Tidak → D22	<input type="checkbox"/>
D20	Dalam 1 bulan terakhir seberapa sering [NAMA] minum minuman beralkohol? (BACAKAN PILIHAN JAWABAN) 1. 5 hari atau lebih tiap minggu 2. 1 – 4 hari tiap minggu 3. 1 – 3 hari tiap bulan 4. < 1x tiap bulan		<input type="checkbox"/>
D21a	Jenis minuman beralkohol yang paling banyak dikonsumsi:	1. Bir 2. Whiskey/ Vodka 3. anggur/wine 4. minuman tradisional	<input type="checkbox"/>
D21b	Ketika minum minuman beralkohol, biasanya berapa rata-rata satuan minuman standar [NAMA] minum dalam satu hari? ISIKAN DENGAN "88" JIKA RESPONDEN MENJAWAB TIDAK TAHU	.....satuan (GUNAKAN KARTU PERAGA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

AKTIVITAS FISIK (GUNAKAN KARTU PERAGA)

Berikut adalah pertanyaan aktivitas fisik/ kegiatan jasmani yang berkaitan dengan pekerjaan, waktu senggang dan transportasi

D22	Apakah [NAMA] biasa melakukan aktivitas fisik berat , yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kali melakukannya?	1. Ya 2. Tidak → D25	<input type="checkbox"/>
D23	Biasanya berapa hari dalam seminggu, [NAMA] melakukan aktivitas fisik berat tersebut?	.....hari	<input type="checkbox"/>
D24	Biasanya pada hari ketika [NAMA] melakukan aktivitas fisik berat, berapa total waktu yang digunakan untuk melakukan seluruh kegiatan tersebut? (ISI DALAM JAM DAN MENIT)	.....jam.....menit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D25	Apakah [NAMA] biasa melakukan aktivitas fisik sedang , yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kalinya?	1. Ya 2. Tidak → D28	<input type="checkbox"/>
D26	Biasanya berapa hari dalam seminggu, [NAMA] melakukan aktivitas fisik sedang tersebut?	.....hari	<input type="checkbox"/>
D27	Biasanya pada hari ketika [NAMA] melakukan aktivitas fisik sedang, berapa total waktu yang digunakan untuk melakukan seluruh kegiatan tersebut? (ISI DALAM JAM DAN MENIT)	.....jam.....menit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D28	Apakah [NAMA] biasa berjalan kaki atau menggunakan sepeda kayuh yang dilakukan terus-menerus paling sedikit selama 10 menit setiap kalinya?	1. Ya 2. Tidak → D31	<input type="checkbox"/>
D29	Biasanya berapa hari dalam seminggu, [NAMA] berjalan kaki atau bersepeda selama paling sedikit 10 menit terus-menerus setiap kalinya?	.....hari	<input type="checkbox"/>

D30	Biasanya dalam sehari, berapa total waktu yang [NAMA] gunakan untuk berjalan kaki atau bersepeda? (ISI DALAM JAM DAN MENIT)	.....jam.....menit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
PERILAKU KONSUMSI			
D31	Biasanya dalam 1 minggu, berapa hari [NAMA] makan buah-buahan segar? (GUNAKAN KARTU PERAGA) JIKA JAWABAN "0" → D33	..... hari	<input type="checkbox"/>
D32	Berapa porsi rata-rata [NAMA] makan buah-buahan segar dalam satu hari dari hari-hari tersebut? (GUNAKAN KARTU PERAGA)	.....porsi	<input type="checkbox"/>
D33	Biasanya dalam 1 minggu, berapa hari [NAMA] mengkonsumsi sayur-sayuran segar? (GUNAKAN KARTU PERAGA) JIKA JAWABAN "0" → D35	.....hari	<input type="checkbox"/>
D34	Berapa porsi rata-rata [NAMA] mengkonsumsi sayur-sayuran segar dalam sehari? (GUNAKAN KARTU PERAGA)	.....porsi	<input type="checkbox"/>
TANYAKAN D35 TANPA KARTU PERAGA DAN ISIKAN KODE PILIHAN JAWABAN: 1. > 1 kali per hari 3. 3 – 6 kali per minggu 5. < 3 kali per bulan 2. 1 kali per hari 4. 1 – 2 kali per minggu 6. Tidak pernah			
D35	Biasanya berapa kali [NAMA] mengkonsumsi makanan berikut: (BACAKAN POINT a SAMPAI DENGAN h)		
	a. Makanan/ minuman manis <input type="checkbox"/>	d. Jeroan (usus, babat, paru) <input type="checkbox"/>	g. Minuman berkafein (kopi, dll) <input type="checkbox"/>
	b. Makanan asin <input type="checkbox"/>	e. Makanan dibakar/dipanggang <input type="checkbox"/>	h. Bumbu penyedap (vetsin, kecap, trasi) <input type="checkbox"/>
	c. Makanan berlemak <input type="checkbox"/>	f. Makanan yang diawetkan <input type="checkbox"/>	
D35a	<ul style="list-style-type: none"> JIKA ART UMUR 10 - 14 TAHUN → XI. PENGUKURAN dan PEMERIKSAAN JIKA ART UMUR ≥15 TAHUN → E. DISABILITAS/ KETIDAKMAMPUAN 		
Sekarang saya akan menanyakan keadaan kesehatan menurut penilaian [NAMA] sendiri. Yang dimaksud dengan keadaan kesehatan disini adalah keadaan fisik dan mental [NAMA]			
E. DISABILITAS/ KETIDAKMAMPUAN (ART UMUR ≥ 15 TAHUN)			
UNTUK PERTANYAAN E01 – E11, BACAKAN PERTANYAAN & ALTERNATIF JAWABAN. ISIKAN KODE PILIHAN JAWABAN: 1. TIDAK ADA 3. SEDANG 5. SANGAT BERAT 2. RINGAN 4. BERAT		E06	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa besar [NAMA] merasakan napas pendek setelah melakukan latihan ringan. Misalnya naik tangga 12 trap? <input type="checkbox"/>
E01	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] melihat dan mengenali orang di seberang jalan (kira-kira dalam jarak 20 meter) walaupun telah menggunakan kaca mata/ lensa kontak? <input type="checkbox"/>	E07	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa besar [NAMA] menderita batuk atau bersin selama 10 menit atau lebih dalam satu serangan? <input type="checkbox"/>
E02	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] melihat dan mengenali obyek sepanjang lengan/ jarak baca (30 cm) walaupun telah menggunakan kaca mata/ lensa kontak? <input type="checkbox"/>	E08	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sering [NAMA] mengalami gangguan tidur (misal mudah ngantuk, sering terbangun pada malam hari atau bangun lebih awal daripada biasanya) <input type="checkbox"/>
E03	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] mendengar orang berbicara dengan suara normal yang berdiri di sisi lain dalam satu ruangan, walaupun telah menggunakan alat bantu dengar? <input type="checkbox"/>	E09	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sering [NAMA] mengalami masalah kesehatan yang mempengaruhi keadaan emosi berupa rasa sedih dan tertekan? <input type="checkbox"/>
E04	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] mendengar orang berbicara dengan orang lain dalam ruangan yang sunyi, walaupun telah menggunakan alat bantu dengar? <input type="checkbox"/>	E10	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa besar [NAMA] mengalami kesulitan berdiri dalam waktu 30 menit? <input type="checkbox"/>
E05	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa besar [NAMA] merasakan nyeri/ rasa tidak nyaman? <input type="checkbox"/>	E11	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa besar [NAMA] mengalami kesulitan berjalan jauh sekitar satu kilometer? <input type="checkbox"/>

**UNTUK PERTANYAAN E12 – E20, BACAKAN PERTANYAAN & ALTERNATIF JAWABAN. ISIKAN DENGAN KODE PILIHAN JAWABAN:
1. TIDAK ADA 2. RINGAN 3. SEDANG 4. SULIT 5. SANGAT SULIT/ TIDAK DAPAT MELAKUKAN**

E12	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] dapat memusatkan pikiran pada kegiatan atau mengingat sesuatu selama 10 menit?	<input type="checkbox"/>	E17	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] berinteraksi/ bergaul dengan orang yang belum dikenal sebelumnya?	<input type="checkbox"/>
E13	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] membersihkan seluruh tubuh seperti mandi?	<input type="checkbox"/>	E18	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] dapat memelihara persahabatan?	<input type="checkbox"/>
E14	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] mengenakan pakaian?	<input type="checkbox"/>	E19	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] dapat melakukan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya sebagai anggota rumah tangga?	<input type="checkbox"/>
E15	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] dapat mengerjakan pekerjaan sehari-hari?	<input type="checkbox"/>	E20	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] dapat berperan serta dalam kegiatan kemasyarakatan (arisan, pengajian, keagamaan, atau kegiatan lain)?	<input type="checkbox"/>
E16	Dalam 1 bulan terakhir, seberapa sulit [NAMA] dapat memahami pembicaraan orang lain?	<input type="checkbox"/>			

UNTUK PERTANYAAN E21 – E23, BACAKAN & ISIKAN DENGAN KODE 1=YA ATAU 2=TIDAK

E21	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] membutuhkan bantuan orang lain untuk merawat diri (makan, mandi, berpakaian,dll)	<input type="checkbox"/>
E22	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitas/ gerak (misalnya bangun tidur, berjalan dalam rumah atau keluar rumah)?	<input type="checkbox"/>
E23	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA] membutuhkan bantuan orang lain untuk berkomunikasi (berbicara dan dimengerti oleh lawan bicara)?	<input type="checkbox"/>

F. KESEHATAN MENTAL (SEMUA ART UMUR ≥ 15 TAHUN)

DITANYAKAN UNTUK KONDISI 1 BULAN TERAKHIR

Untuk lebih mengerti kondisi kesehatan [NAMA] kami akan mengajukan 20 pertanyaan yang memerlukan jawaban "Ya" atau "Tidak". Kalau [NAMA] kurang mengerti kami akan membacakan sekali lagi, namun kami tidak akan menjelaskan/ mendiskusikan. Jika [NAMA] ada pertanyaan akan kita bicarakan setelah selesai menjawab ke 20 pertanyaan.

ISIKAN DENGAN KODE 1=YA ATAU 2=TIDAK

F01	Apakah [NAMA] sering menderita sakit kepala?	<input type="checkbox"/>	F11	Apakah [NAMA] merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari-hari?	<input type="checkbox"/>
F02	Apakah [NAMA] tidak nafsu makan?	<input type="checkbox"/>	F12	Apakah [NAMA] sulit untuk mengambil keputusan?	<input type="checkbox"/>
F03	Apakah [NAMA] sulit tidur?	<input type="checkbox"/>	F13	Apakah pekerjaan [NAMA] sehari-hari terganggu?	<input type="checkbox"/>
F04	Apakah [NAMA] mudah takut?	<input type="checkbox"/>	F14	Apakah [NAMA] tidak mampu melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidup?	<input type="checkbox"/>
F05	Apakah [NAMA] merasa tegang, cemas atau kuatir?	<input type="checkbox"/>	F15	Apakah [NAMA] kehilangan minat pada berbagai hal?	<input type="checkbox"/>
F06	Apakah tangan [NAMA] gemetar?	<input type="checkbox"/>	F16	Apakah [NAMA] merasa tidak berharga?	<input type="checkbox"/>
F07	Apakah pencernaan [NAMA] terganggu/ buruk?	<input type="checkbox"/>	F17	Apakah [NAMA] mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup?	<input type="checkbox"/>
F08	Apakah [NAMA] sulit untuk berpikir jernih?	<input type="checkbox"/>	F18	Apakah [NAMA] merasa lelah sepanjang waktu?	<input type="checkbox"/>
F09	Apakah [NAMA] merasa tidak bahagia?	<input type="checkbox"/>	F19	Apakah [NAMA] mengalami rasa tidak enak di perut?	<input type="checkbox"/>
F10	Apakah [NAMA] menangis lebih sering?	<input type="checkbox"/>	F20	Apakah [NAMA] mudah lelah?	<input type="checkbox"/>

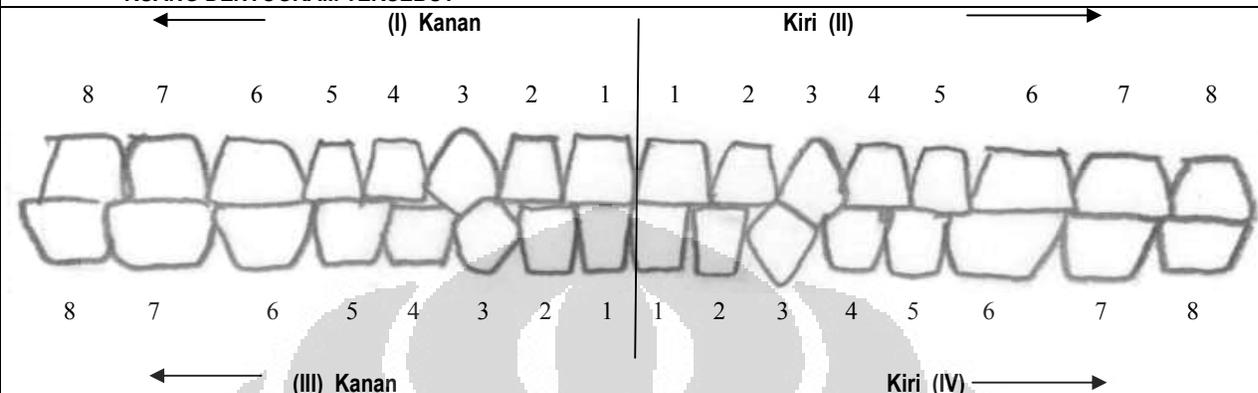
**PERIKSA KEMBALI, PERTANYAAN F01 SAMPAI DENGAN F20 HARUS TERJAWAB
LANJUTKAN KE → BLOK XI. PENGUKURAN dan PEMERIKSAAN**

G. IMUNISASI DAN PEMANTAUAN PERTUMBUHAN (KHUSUS ART UMUR 0 - 59 BULAN/ BALITA)			
G01	a1. Umur [NAMA] dalam bulan	<input type="text"/> <input type="text"/>	A2. Jika Umur [NAMA] < 1 bulan, tuliskan Umur dalam hari
	b. Tanggal lahir: (Tgl-Bln-Thn)	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
G02	Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali [NAMA] ditimbang? JIKA TDK PERNAH DITIMBANG, ISI KODE "00" ATAU JIKA "TIDAK TAHU", ISI KODE "88" → KE G04		..... kali
G03	Dimana [NAMA] paling sering ditimbang? 1. Di RS 2. Puskesmas/ Pustu 3. Polindes 4. Posyandu 5. Lainnya:		<input type="text"/>
G04	Apakah dalam 6 bulan terakhir [NAMA] mendapatkan kapsul vitamin A (GUNAKAN KARTU PERAGA)	1. Ya 2. Tidak	<input type="text"/>
G05	Apakah [NAMA] pernah mendapat imunisasi seperti: (INFORMASI DAPAT DIPEROLEH DARI BERBAGAI SUMBER)		
	a. Imunisasi BCG terhadap TBC, yang biasanya mulai diberikan umur 1 hari dan disuntikkan di lengan atas atau paha serta meninggalkan bekas (scar)?	1. Ya 2. Tidak → G05.c 8. Tidak tahu → G05.c	<input type="text"/>
	b. Pada umur berapa [NAMA] diimunisasi BCG? (ISI HARI ATAU BULAN) (JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK HARI DAN BULAN)	..... Hari <input type="text"/> <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
	c. Imunisasi polio, cairan merah muda atau putih yang biasanya mulai diberikan umur 2 bulan dan diteteskan ke mulut?	1. Ya 2. Tidak → G05.f 8. Tidak tahu → G05.f	<input type="text"/>
	d. Pada umur berapa [NAMA] pertama kali diimunisasi polio? (JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK BULAN)	..... Bulan <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
	e. Berapa kali [NAMA] diimunisasi polio?	..... Kali	<input type="text"/>
	f. Imunisasi DPT yang biasanya disuntikkan di paha dan biasanya mulai diberikan umur 2 bulan bersama dengan imunisasi polio?	1. Ya 2. Tidak → G05.h 8. Tidak tahu → G05.h	<input type="text"/>
	g. Berapa kali [NAMA] diimunisasi DPT?	..... Kali	<input type="text"/>
	h. Imunisasi campak yang biasanya mulai diberikan umur 9 bulan dan disuntikkan di paha serta diberikan satu kali?	1. Ya 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="text"/>
	i. Imunisasi Hepatitis B yang biasanya mulai diberikan umur 1 hari dan disuntikkan di paha?	1. Ya 2. Tidak → G06 8. Tidak tahu → G06	<input type="text"/>
	j. Pada umur berapa [NAMA] pertama kali diimunisasi Hepatitis B? (ISI HARI ATAU BULAN) (JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "88" UNTUK HARI DAN BULAN)	..... Hari <input type="text"/> <input type="text"/> Bulan <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
k. Berapa kali [NAMA] diimunisasi Hepatitis B?	..... Kali	<input type="text"/>	
G06	Di antara imunisasi yang [NAMA] dapatkan dalam dua tahun terakhir apakah ada yang diperoleh pada saat PIN?	1. Ya 3. Tidak pernah imunisasi 2. Tidak 8. Tidak tahu	<input type="text"/>
G07	Apakah [NAMA] mempunyai KMS? (Minta ditunjukkan KMS) 1. Ya, dapat menunjukkan dengan catatan imunisasi. 3. Ya, tidak dapat menunjukkan → G09 2. Ya, dapat menunjukkan tanpa catatan imunisasi → G09 4. Tidak punya → G09		<input type="text"/>
G08	Salin dari KMS, tanggal.... / bulan.... / tahun.... imunisasi untuk setiap jenis imunisasi. TULIS '88' DI KOLOM 'TGL/BLN/THN', JIKA KARTU MENUNJUKKAN BAHWA IMUNISASI DIBERIKAN, TETAPI TANGGAL/ BULAN/ TAHUN -NYA TIDAK ADA. TULIS '99' JIKA IMUNISASI TIDAK DIBERIKAN		
	a. BCG	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	g. DPT2
	b. Polio 1	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	h. DPT3
	c. Polio 2	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	i. Campak
	d. Polio 3	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	j. Hepatitis B1
	e. Polio 4	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	k. Hepatitis B2
	f. DPT1	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>	l. Hepatitis B3

XI. PENGUKURAN DAN PEMERIKSAAN						
PENGUKURAN ANTHROPOMETRI, TEKANAN DARAH, LINGKAR PERUT, DAN LILA						
SEMUA UMUR						
1. Berat badan (kg) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,	2a. Tinggi Badan/ Panjang Badan (cm) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,	2b. Khusus untuk balita, Posisi Pengukuran TB/PB <input type="checkbox"/>				
KHUSUS ART UMUR ≥ 15 TAHUN						
3	Tekanan darah (mmHg)					
	PEMERIKSAAN 1		PEMERIKSAAN 2		PEMERIKSAAN 3	
	a. Sistolik 1	b. Diastolik 1	d. Sistolik 2	e. Diastolik 2	Hanya dilakukan bila selisih pengukuran tekanan darah 1 dan 2 > 10 mmHg	
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	g. Sistolik 3	h. Diastolik 3
	c. Nadi 1	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	f. Nadi 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	i. Nadi 3	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4	Lingkar perut	..... cm			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,
KHUSUS WANITA USIA SUBUR (15 – 45 TAHUN) TERMASUK IBU HAMIL						
5	Lingkar lengan atas (LILA)	..... cm			<input type="text"/> <input type="text"/> ,
PEMERIKSAAN VISUS (KHUSUS ART > 5 TAHUN)						
6	Apakah mata [NAMA] mengalami gangguan: (LAKUKAN PENGAMATAN)					
		KANAN			KIRI	
	a. Juling	1. Ya	2. Tidak	a1. <input type="checkbox"/>	1. Ya	2. Tidak
	b. Pterigium	1. Ya	2. Tidak	b1. <input type="checkbox"/>	1. Ya	2. Tidak
	c. Parut kornea	1. Ya	2. Tidak	c1. <input type="checkbox"/>	1. Ya	2. Tidak
d. Lensa keruh/Katarak	1. Ya	2. Tidak	d1. <input type="checkbox"/>	1. Ya	2. Tidak	
7.	Menggunakan kacamata (jauh dan atau dekat)?	1. Ya 2. Tidak			<input type="checkbox"/>	
PEMERIKSAAN VISUS:						
1. Jika [NAMA] tidak menggunakan kacamata tetap lakukan pemeriksaan visus						
2. Jika [NAMA] menggunakan kacamata, lakukan pemeriksaan visus dengan tetap memakai kacamata						
8.	Tanpa Pinhole	a. Kanan: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Kiri: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
9.	Dengan Pinhole	a. Kanan: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	b. Kiri: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
CATATAN UNTUK RESPONDEN YANG TIDAK DAPAT MELIHAT KARTU SNELLEN ATAU KARTU E → LAKUKAN HITUNG JARI:						
1. Jika [NAMA] dapat melihat HITUNG JARI pada jarak 3 meter → TULIS 03/060						
2. Jika [NAMA] dapat melihat HITUNG JARI pada jarak 2 meter → TULIS 02/060						
3. Jika [NAMA] dapat melihat HITUNG JARI pada jarak 1 meter → TULIS 01/060						
4. Jika [NAMA] hanya dapat melihat GOYANGAN TANGAN pada jarak 1 meter → TULIS 01/300						
5. Jika [NAMA] hanya dapat melihat SINAR SENTER → TULIS 01/888						
6. Jika [NAMA] tidak dapat melihat sinar (BUTA TOTAL) → TULIS 00/000						

PEMERIKSAAN GIGI PERMANEN (KHUSUS ART ≥ 12 TAHUN)

10. Berilah kode D,M, atau F pada setiap ruang dentogram di bawah ini:
D (decayed) = gigi berlubang
M (missing) = gigi telah dicabut/ tinggal akar
F (filling) = gigi ditambal
CATATAN: JIKA PADA GIGI YANG SAMA TERDAPAT LUBANG DAN JUGA TAMBALAN MAKA TULISKAN "DF" PADA SATU RUANG DENTOGRAM TERSEBUT



DIISI OLEH PENGUMPUL DATA

Σ D-T

Σ M-T

Σ F-T

1 = Incisivus 1 (gigi seri 1)
 2 = Incisivus 2 (gigi seri 2)
 3 = Caninus (taring)

4 = Premolar 1 (geraham kecil 1)
 5 = Premolar 2 (geraham kecil 2)
 6 = Molar 1 (geraham besar 1)

7 = Molar 2 (geraham besar 2)
 8 = Molar 3 (geraham besar 3)

PEMERIKSAAN DARAH DAN URIN

11. Apakah diambil spesimen darah 1. Ya 2. Tidak → KE XI.13 atau KE CATATAN PENGUMPUL DATA

12. **STIKER NOMOR DARAH** **TEMPEL STIKER DI SINI**

13. Apakah diambil Urin (khusus ART umur 6 – 12 thn) 1. Ya 2. Tidak → KE CATATAN PENGUMPUL DATA

14. **STIKER NOMOR URIN** **TEMPEL STIKER DI SINI**

CATATAN PENGUMPUL DATA

SURVEI SOSIAL EKONOMI NASIONAL 2006

KETERANGAN POKOK RUMAH TANGGA DAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

RAHASIA

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Propinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Kabupaten/Kota*)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	Kecamatan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Desa/Kelurahan*)		<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		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Nomor urut rumah tangga sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

II. KETERANGAN RUMAH TANGGA			
1	Nama kepala rumah tangga:	3	Jumlah anggota rumah tangga usia 0-4 tahun: <input type="checkbox"/>
2	Jumlah anggota rumah tangga: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4	Jumlah anggota rumah tangga yang meninggal sejak Januari 2003: <input type="checkbox"/>

III. KETERANGAN PETUGAS			
1	NIP/NMS pencacah: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5	NIP/NMS pemeriksa: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Jabatan pencacah: 1. Staf BPS Propinsi 3. KSK 2. Staf BPS Kab/Kota 4. Mitra <input type="checkbox"/>	6	Jabatan pemeriksa: 1. Staf BPS Propinsi 3. KSK 2. Staf BPS Kab/Kota 4. Mitra <input type="checkbox"/>
3	Apakah pernah menjadi petugas Susenas Kor 3 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak <input type="checkbox"/>	Pernyataan pemeriksa: ISIAN DAFTAR INI SUNGGUH-SUNGGUH TELAH SAYA PERIKSA Tanggal: Tanda tangan: Nama jelas: [.....]	
4	Pernyataan pencacah: DAFTAR INI SUNGGUH-SUNGGUH SAYA ISI BERDASARKAN WAWANCARA DENGAN ANGGOTA RUMAHTANGGA RESPONDEN Tanggal: Tanda tangan: Nama jelas: [.....]		

*) Coret yang tidak perlu

IV.A. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

No. urut	Nama anggota rumah tangga (Tulis siapa saja yang biasanya tinggal dan makan di rt ini baik dewasa, anak-anak maupun bayi)	Hubungan dengan kepala rumah tangga (kode)	Jenis kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan	Umur (tahun)	Status perkawinan (kode)	Apakah menjadi korban kejahatan dalam setahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak	Untuk art yang bepergian 1 Mei - 31 Juli 2006 ¹⁾ frekuensi bepergian (kali). Jika tidak, isikan "00"	Art 0-4 th	Art 2-6 th
								Apakah mempunyai akte kelahiran dari kantor catatan sipil? Boleh saya melihatnya? (kode)	Apakah pernah/ sedang mengikuti pendidikan pra sekolah? (kode)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1		1	<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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>

IV.B. KEJADIAN KEMATIAN SEJAK JANUARI 2003

No. urut	Nama yang Meninggal	Tahun kejadian sejak Januari 2003	Jenis kelamin 1. Lk 2. Pr	Umur saat meninggal		Sebab kematian: (kode)	Untuk wanita saat meninggal berumur 10 tahun ke atas, apakah kematiannya terjadi pada:		
				Kurang dari 2 tahun, umur dlm bulan	2 tahun ke atas, umur dlm tahun		Masa kehamilan? 1. Ya 2. Tidak	Saat persalinan/ keguguran? 1. Ya 2. Tidak	Masa nifas ²⁾ ? 1. Ya 2. Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>

Kode Kol. 3, Blok IV.A:
Hubungan dengan kepala rt

1. Kepala rt
2. Istri/suami
3. Anak
4. Menantu
5. Cucu
6. Org tua/mertua
7. Famli lain
8. Pembantu rt
9. Lainnya

Kode Kol. 6, Blok IV.A:
Status perkawinan

1. Belum kawin
2. Kawin
3. Cerai hidup
4. Cerai mati

Kode Kol. 9, Blok IV.A:
Akte Kelahiran

1. Ya, dpt ditunjukkan
2. Ya, tdk dpt ditunjukkan
3. Tidak punya
4. Tidak tahu

Kode Kol. 10, Blok IV.A:
Pendidikan pra sekolah

1. Ya, TK/BA/RA
2. Ya, Kelompok Bermain
3. Ya, Taman Penitipan Anak
4. Ya, PAUD terintegrasi BKB/Posyandu
5. Ya, lembaga lainnya
6. Tidak

Kode Kol. 7, Blok IV.B:
Sebab kematian

1. Kecelakaan lalu lintas (lalin)
2. Kecelakaan bukan lalin
3. Bukan kecelakaan

Keterangan: ¹⁾ **Art yang bepergian:** Melakukan perjalanan ke obyek wisata komersial, dan atau menginap di akomodasi komersial, dan atau jarak perjalanan ≥ 100 km (p.p.), tidak termasuk pelajar (*commuter*), sekolah.

²⁾ Pada umumnya 2 bulan setelah melahirkan/keguguran.

V. KETERANGAN PERORANGAN TENTANG KESEHATAN, PENDIDIKAN, KETENAGAKERJAAN, SERTA FERTILITAS DAN KB

Nama: No. urut: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	V.B. KESEHATAN BALITA (UNTUK ART UMUR 0-59 BULAN)																	
No. urut ibu kandung: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> [Isikan 00 bila ibu kandung tidak tinggal di rt ini]	11. a. Umur dalam bulan: bulan (ke R.12 bila isian ≠ 00) <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> b. Jika R.11.a = 00, umur dalam hari: hari <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
Nama & nomor urut art pemberi informasi: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	12. Siapa yang menolong proses kelahiran? [Isikan kode jawaban langsung ke kotak] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Dokter</td> <td style="width: 50%;">4. Dukun bersalin</td> <td rowspan="4" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">Pertama a <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Terakhir b <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. Bidan</td> <td>5. Famili/keluarga</td> </tr> <tr> <td>3. Tenaga paramedis lain</td> <td>6. Lainnya</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	1. Dokter	4. Dukun bersalin	Pertama a <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Terakhir b <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. Bidan	5. Famili/keluarga	3. Tenaga paramedis lain	6. Lainnya										
1. Dokter	4. Dukun bersalin	Pertama a <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Terakhir b <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																
2. Bidan	5. Famili/keluarga																	
3. Tenaga paramedis lain	6. Lainnya																	
V.A. KETERANGAN KESEHATAN (UNTUK SEMUA UMUR)	13. Berapa kali sudah mendapat imunisasi? [Isikan 0, bila belum pernah diimunisasi] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. BCG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. Campak/Morbili <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. DPT <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Hepatitis B <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Polio <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>	a. BCG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Campak/Morbili <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. DPT <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Hepatitis B <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Polio <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>												
a. BCG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Campak/Morbili <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. DPT <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Hepatitis B <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
c. Polio <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																		
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] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. Panas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">e. Diare/buang² air <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Batuk <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Sakit kepala berulang <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Pilek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>g. Sakit gigi <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Asma/napas sesak/cepat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>h. Lainnya* <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table> [Jika semua R.1 = 2, lanjutkan ke R.8]	a. Panas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Diare/buang ² air <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. Batuk <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Sakit kepala berulang <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Pilek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Sakit gigi <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Asma/napas sesak/cepat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya* <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	14. a. Apakah pernah diberi Air Susu Ibu (ASI)? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [Art lain] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>									
a. Panas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Diare/buang ² air <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. Batuk <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Sakit kepala berulang <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
c. Pilek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Sakit gigi <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
d. Asma/napas sesak/cepat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya* <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
2. Kalau ada keluhan, apakah menyebabkan terganggunya pekerjaannya, sekolah, atau kegiatan sehari-hari? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5.a] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. Jika "Ya" (R.14.a=1), lama pemberian ASI: [Isikan dalam hari bila umur < 1 bulan dan dalam bulan bila umur ≥ 1 bulan]: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">1. Lama pemberian ASI:</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>2. ASI saja:</td> <td style="text-align: center;">2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>3. ASI dengan makanan pendamping:</td> <td style="text-align: center;">3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	1. Lama pemberian ASI:	1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. ASI saja:	2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	3. ASI dengan makanan pendamping:	3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>											
1. Lama pemberian ASI:	1 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
2. ASI saja:	2 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
3. ASI dengan makanan pendamping:	3 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
3. Lamanya terganggu: hari <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	V.C. KETERANGAN PENDIDIKAN (UNTUK ART 5 TAHUN KE ATAS)																	
4. Apakah sekarang masih terganggu? 1. Ya 2. Tidak <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	15. Partisipasi bersekolah: 1. Tidak/belum pernah bersekolah ⇒ [R.17] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2. Masih bersekolah ⇒ [R.18] 3. Tidak bersekolah lagi																	
5. a. Apakah pernah mengobati sendiri dalam 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.6] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	16. Kapan berhenti bersekolah? [Isikan '00 dan 0000' bila berhenti sebelum tahun 1996] Bulan: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Tahun: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. Jenis obat/cara pengobatan yang digunakan: [Isikan kode 1 bila ya, kode 2 bila tidak] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">1. Tradisional <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;">2. Modern <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;">3. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	1. Tradisional <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. Modern <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	3. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	17. Alasan tidak/belum pernah bersekolah atau tidak bersekolah lagi: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Tidak ada biaya</td> <td style="width: 50%;">8. Cacat</td> </tr> <tr> <td>2. Tidak suka/malu</td> <td>9. Menunggu pengu- muman</td> </tr> <tr> <td>3. Bekerja/mencari nafkah</td> <td>10. Sudah diterima, belum mulai sekolah</td> </tr> <tr> <td>4. Menikah/mengurus rt</td> <td>11. Belum cukup umur</td> </tr> <tr> <td>5. Tidak diterima</td> <td>12. Lainnya</td> </tr> <tr> <td>6. Sekolah jauh</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Merasa penddk cukup</td> <td></td> </tr> </table> [Jika R.15=1, lanjutkan ke R.21]	1. Tidak ada biaya	8. Cacat	2. Tidak suka/malu	9. Menunggu pengu- muman	3. Bekerja/mencari nafkah	10. Sudah diterima, belum mulai sekolah	4. Menikah/mengurus rt	11. Belum cukup umur	5. Tidak diterima	12. Lainnya	6. Sekolah jauh		7. Merasa penddk cukup	
1. Tradisional <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	2. Modern <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	3. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																
1. Tidak ada biaya	8. Cacat																	
2. Tidak suka/malu	9. Menunggu pengu- muman																	
3. Bekerja/mencari nafkah	10. Sudah diterima, belum mulai sekolah																	
4. Menikah/mengurus rt	11. Belum cukup umur																	
5. Tidak diterima	12. Lainnya																	
6. Sekolah jauh																		
7. Merasa penddk cukup																		
6. Apakah pernah berobat jalan dlm 1 bulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.8] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	18. Jenjang dan jenis pendidikan tertinggi yang pernah/ sedang diduduki: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Sekolah Dasar</td> <td style="width: 50%;">7. S M K</td> </tr> <tr> <td>2. Madrasah Ibtidaiyah</td> <td>8. Program D.I/D.II</td> </tr> <tr> <td>3. SMP Umum/Kejuruan</td> <td>9. Program D.III</td> </tr> <tr> <td>4. Madrasah Tsanawiyah</td> <td>10. Program D.IV/S.1</td> </tr> <tr> <td>5. S M A</td> <td>11. S.2 / S.3</td> </tr> <tr> <td>6. Madrasah Aliyah</td> <td></td> </tr> </table>	1. Sekolah Dasar	7. S M K	2. Madrasah Ibtidaiyah	8. Program D.I/D.II	3. SMP Umum/Kejuruan	9. Program D.III	4. Madrasah Tsanawiyah	10. Program D.IV/S.1	5. S M A	11. S.2 / S.3	6. Madrasah Aliyah						
1. Sekolah Dasar	7. S M K																	
2. Madrasah Ibtidaiyah	8. Program D.I/D.II																	
3. SMP Umum/Kejuruan	9. Program D.III																	
4. Madrasah Tsanawiyah	10. Program D.IV/S.1																	
5. S M A	11. S.2 / S.3																	
6. Madrasah Aliyah																		
7. Berapa kali berobat jalan selama 1 bulan terakhir: [Isikan frekuensi berobat jalan untuk setiap fasilitas] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. RS pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">e. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. RS swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Praktek dokter/poliklinik <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>g. Dukun bersalin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>d. Puskesmas/Pustu <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>h. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. RS pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. RS swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Praktek dokter/poliklinik <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Dukun bersalin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Puskesmas/Pustu <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	8. Apakah pernah rawat inap dalam 1 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.10] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>									
a. RS pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. RS swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
c. Praktek dokter/poliklinik <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	g. Dukun bersalin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
d. Puskesmas/Pustu <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	h. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
8. Apakah pernah rawat inap dalam 1 tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.10] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	9. Lamanya hari rawat inap (dalam hari): <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>											
a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
9. Lamanya hari rawat inap (dalam hari): <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	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] <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">d. JPK Jamsostek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>e. Asuransi kesehatan swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> <td>f. Dana sehat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>g. JPKM/JPK lain <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>	a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. JPK Jamsostek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Asuransi kesehatan swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Dana sehat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		g. JPKM/JPK lain <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			
a. RS Pemerintah <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. Praktek nakes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. RS Swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Praktek batra <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
c. Puskesmas <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Lainnya <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
a. JPK PNS/Veteran/Pensiun <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	d. JPK Jamsostek <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
b. Tunjangan/penggantian biaya oleh perusahaan <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	e. Asuransi kesehatan swasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
c. JPK MM/kartu sehat/ JPK Gakin/kartu miskin/ kartu askeskin <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	f. Dana sehat <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	
	g. JPKM/JPK lain <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																	

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

VI. PERUMAHAN		VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA	
1. Status penguasaan bangunan tempat tinggal yang ditempati: 1. Milik sendiri 2. Kontrak 3. Sewa 4. Bebas sewa 5. Dinas 6. Rumah milik orang tua/sanak/saudara 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>	VII.A. PENGELUARAN UNTUK MAKANAN SELAMA SEMINGGU TERAKHIR [BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI, DAN PEMBERIAN]	Jumlah (Rp)
2. Jenis atap terluas: 1. Beton 2. Genteng 3. Sirap 4. Seng 5. Asbes 6. Ijuk/rumbia 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>	(1)	(2)
3. Jenis dinding terluas: 1. Tembok 2. Kayu 3. Bambu 4. Lainnya	<input type="checkbox"/>	1. Padi-padian a. Beras	
4. Jenis lantai terluas: 1. Bukan tanah 2. Tanah	<input type="checkbox"/>	b. Lainnya (jagung, terigu, tepung beras, tepung jagung, dll.)	
5. Luas lantai: m ²	<input type="checkbox"/>	2. Umbi-umbian (ketela pohon, ketela rambat, kentang, gaplek, talas, sagu, dll.)	
6. a. Sumber air minum: 1. Air dalam kemasan 2. Leding 3. Pompa 4. Sumur terlindung 5. Sumur tak terlindung 6. Mata air terlindung 7. Mata air tak terlindung 8. Air sungai 9. Air hujan 0. Lainnya	<input type="checkbox"/>	3. Ikan/udang/cumi/kerang a. Segar/basah	
b. Jika R.6.a=3 s.d 7 (pompa/sumur/mata air) jarak ke tempat penampungan kotoran/tinja terdekat: 1. ≤ 10 m 2. > 10 m 3. Tidak tahu	<input type="checkbox"/>	b. Asin/diawetkan	
7. Penggunaan fasilitas air minum (R.6a ≠1): 1. Sendiri 2. Bersama 3. Umum 4. Tidak ada	<input type="checkbox"/>	4. Daging (daging sapi/kerbau/kambing/domba/babi/ayam, jeroan, hati, limpa, abon, dendeng, dll)	
8. Cara memperoleh air minum: 1. Membeli 2. Tidak membeli	<input type="checkbox"/>	5. Telur dan susu a. Telur ayam/itik/puyuh	
9. a. Penggunaan fasilitas tempat buang air besar: 1. Sendiri 2. Bersama 3. Umum 4. Tidak ada ⇒ [R.9.c]	<input type="checkbox"/>	b. Susu murni, susu kental, susu bubuk, dll	
b. Jenis kloset: 1. Leher angsa 2. Plengsengan 3. Cemplung/cubluk 4. Tidak pakai	<input type="checkbox"/>	6. Sayur-sayuran (bayam, kangkung, ketimun, wortel, kacang panjang, buncis, bawang, cabe, tomat, dll.)	
c. Tempat pembuangan akhir tinja: 1. Tangki 2. Kolam/sawah 3. Sungai/danau/laut 4. Lobang tanah 5. Pantai/tanah lapang/kebun 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>	7. Kacang-kacangan (kacang tanah/hijau/kedele/merah/tunggak/mete, tahu, tempe, tauco, oncom, dll.)	
10. Sumber penerangan: 1. Listrik PLN 2. Listrik non PLN 3. Petromak/aladin 4. Pelita/sentir/obor 5. Lainnya	<input type="checkbox"/>	8. Buah-buahan (jeruk, mangga, apel, durian, rambutan, salak, duku, nanas, semangka, pisang, pepaya, dll.)	
11. Pengeluaran bahan bakar/energi untuk memasak dan penerangan rumah tangga sebulan terakhir : a. Listrik PLN: Rp b. Minyak tanah: Rp c. Kayu bakar: Rp	<input type="checkbox"/>	9. Minyak dan lemak (minyak kelapa/goreng, kelapa, mentega, dll.)	
		10. Bahan minuman (gula pasir, gula merah, teh, kopi, coklat, sirup, dll.)	
		11. Bumbu-bumbuan (garam, kemiri, ketumbar, merica, terasi, kecap, vetsin, dll.)	
		12. Konsumsi lainnya a. Mie instant, mie basah, bihun, makaroni/mie kering b. Lainnya (kerupuk, emping, dll.)	
		13. Makanan dan minuman jadi a. Makanan jadi (roti, biskuit, kue basah, bubur, bakso, gado-gado, nasi rames, dll.) b. Minuman non alkohol (Soft drink, es sirup, limun, air mineral, dll) c. Minuman mengandung alkohol (bir, anggur, dan minuman keras lainnya)	
		14. Tembakau dan sirih a. Rokok (rokok kretek, rokok putih, cerutu) b. Lainnya (sirih, pinang, tembakau, dan lainnya)	
		15. Jumlah Makanan (Rincian 1 s.d. 14)	

VII. PENGELUARAN RUMAH TANGGA (LANJUTAN)		
VII.B. PENGELUARAN BUKAN MAKANAN (BERASAL DARI PEMBELIAN, PRODUKSI SENDIRI DAN PEMBERIAN)	Sebulan Terakhir (Rp)	12 bulan Terakhir (Rp)
(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 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):		[diisi editor]
a. Lapangan usaha (Tulis selengkap-lengkapnya)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b. Status pekerjaan: 0. Penerima pendapatan 1. Buruh/karyawan 2. Pengusaha		<input type="checkbox"/>

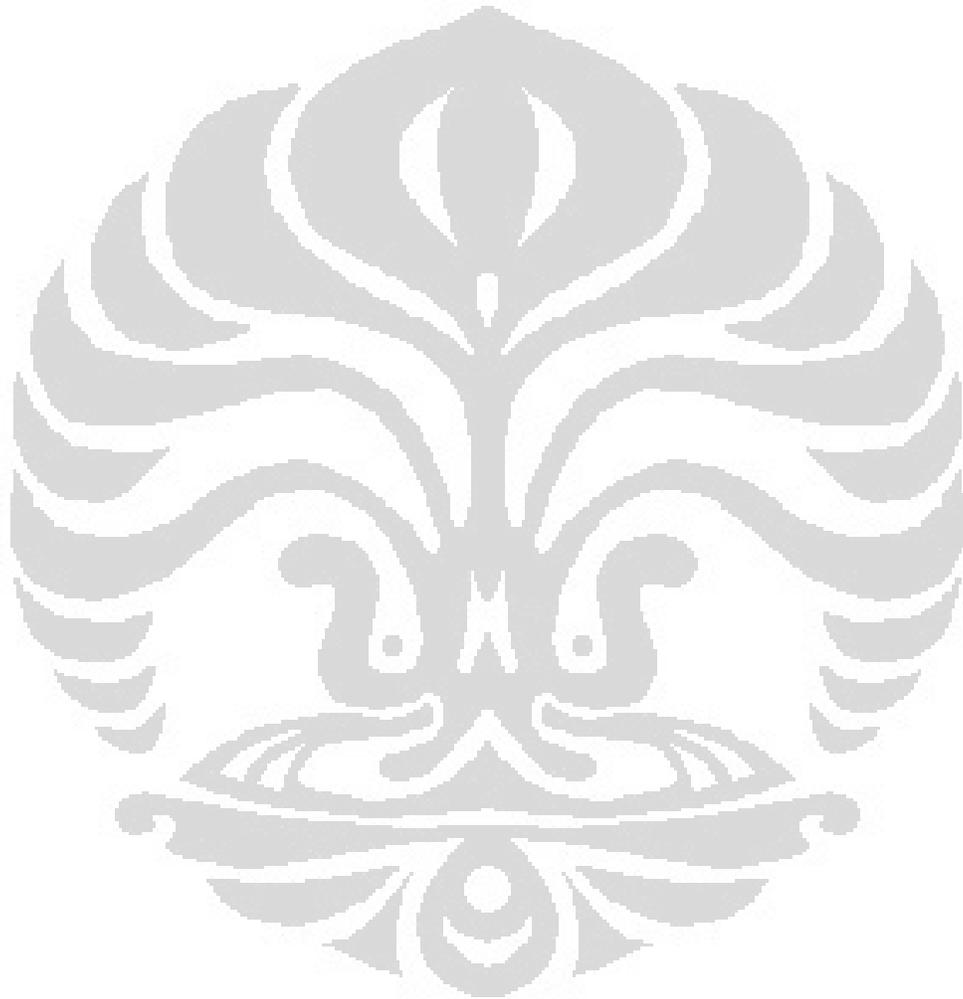
VIII. KETERANGAN SOSIAL EKONOMI LAINNYA

1. a. Apakah rumah tangga ini penerima BLT/SLT? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.2.a]	<input type="checkbox"/>	4. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang menerima kredit usaha dalam setahun terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5.a]	<input type="checkbox"/>																													
b. Kapan pertama kali mengambil BLT/SLT? Bulan <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		b. Jenis kredit yang diterima: 1. Program pengembangan kecamatan 2. Program P2KP 3. Program pemerintah lainnya 4. Program Bank 5. Program Koperasi/Yayasan 6. Perorangan 7. Lainnya	<input type="checkbox"/>																													
2. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mendapatkan pelayanan kesehatan gratis selama 6 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.3.a]	<input type="checkbox"/>	5. a. Apakah ada art/mantan anggota rumah tangga yang pernah/sedang bekerja sebagai TKI? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu } [Blok IX]	<input type="checkbox"/>																													
b. Jika "Ya" (R.2.a=1), kartu yang digunakan: 1. Askeskin 3. Kartu sehat 2. KKB 4. Lainnya:	<input type="checkbox"/>	b. Jika "Ya" (R.5.a= 1), tuliskan jumlah anggota rumah tangga dan mantan art menurut jenis pekerjaannya?																														
3. a. Apakah rt pernah membeli beras murah/raskin selama 6 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.4.a]	<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 rt/baby sitter</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Sopir</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Tukang bangunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Buruh perkebunan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. Buruh pabrik</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. 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 rt/baby sitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Sopir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Tukang bangunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Buruh perkebunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Buruh pabrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. 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 rt/baby sitter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
3. Sopir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
4. Tukang bangunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
5. Buruh perkebunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
6. Buruh pabrik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
7. Lainnya:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
b. Jika "Ya" (R.3.a= 1), berapa kg beras raskin yang dibeli? kg	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																															
c. Berapa rupiah per kg yang dibayar oleh rumah tangga untuk membeli beras raskin yang terakhir? Rp	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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"/>	4. a. Apakah rt ini menggunakan komputer untuk akses ke internet selama sebulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5]	<input type="checkbox"/>															
2. a. Apakah ada anggota rumah tangga yang mempunyai telepon selular (HP)? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.3]	<input type="checkbox"/>	b. Jika "Ya" (R.4.a=1), jumlah anggota rumah tangga yang menggunakan fasilitas tersebut: orang	<input type="checkbox"/>															
b. Jika "Ya" (R.2.a=1), jumlah nomor HP yang dimiliki di rumah tangga ini: nomor	<input type="checkbox"/>	5. Penggunaan internet di luar rumah:																
3. Apakah rt ini mempunyai komputer (Desktop, Laptop, Notebook)? 1. Ya 2. Tidak ⇒ [R.5]	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Lokasi penggunaan</th> <th>Apakah ada art yg menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir? 1. Ya 2. Tidak</th> <th>Jika "Ya" (Kol 2=1), 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> </tr> <tr> <td>b. Kantor/sekolah</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Lainnya</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Lokasi penggunaan	Apakah ada art yg menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak	Jika "Ya" (Kol 2=1), jumlah art yang menggunakan (orang)	(1)	(2)	(3)	a. Warnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b. Kantor/sekolah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lokasi penggunaan	Apakah ada art yg menggunakan internet di luar rt sebulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak	Jika "Ya" (Kol 2=1), jumlah art yang menggunakan (orang)																
(1)	(2)	(3)																
a. Warnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
b. Kantor/sekolah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
c. Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																

X. CATATAN



Univariat

Kabupaten Sanggau

Imunisasi lengkap - Ingatan responden,
KMS, & Buku KIA

N	Valid	156
	Missing	0

Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	82	52.6	52.6	52.6
	Tidak Lengkap	74	47.4	47.4	100.0
Total		156	100.0	100.0	

Statistics

		didik	kerja	transport	salinakes
N	Valid	156	156	156	156
	Missing	0	0	0	0

didik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi >= SLTP	85	54.5	54.5	54.5
	Rendah, <SLTP	71	45.5	45.5	100.0
Total		156	100.0	100.0	

kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	75	48.1	48.1	48.1
	Bekerja	81	51.9	51.9	100.0
	Total	156	100.0	100.0	

transport

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tersedia	36	23.1	23.1	23.1
	Tidak Tersedia	120	76.9	76.9	100.0
	Total	156	100.0	100.0	

salinakes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nakes	64	41.0	41.0	41.0
	Non Nakes	92	59.0	59.0	100.0
	Total	156	100.0	100.0	

Statistics

		Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat	Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat
N	Valid	91	156	51	153
	Missing	65	0	105	3
Mean		4736.26	22.88	2019.61	11.68
Std. Error of Mean		771.570	3.506	224.901	.940
Median		3000.00	15.00	1000.00	10.00
Mode		1000	10	1000	5
Minimum		1000	2	1000	1
Maximum		60000	500	8000	90

Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	1000	24	15.4	26.4	26.4	
	2000	17	10.9	18.7	45.1	
	3000	12	7.7	13.2	58.2	
	4000	11	7.1	12.1	70.3	
	5000	4	2.6	4.4	74.7	
	7000	9	5.8	9.9	84.6	
	8000	5	3.2	5.5	90.1	
	9000	5	3.2	5.5	95.6	
	15000	2	1.3	2.2	97.8	
	35000	1	.6	1.1	98.9	
	60000	1	.6	1.1	100.0	
	Total		91	58.3	100.0	
	Missing	System	65	41.7		
Total		156	100.0			

Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	1.3	1.3	1.3
	3	1	.6	.6	1.9
	5	23	14.7	14.7	16.7
	7	1	.6	.6	17.3
	10	40	25.6	25.6	42.9
	15	32	20.5	20.5	63.5
	20	17	10.9	10.9	74.4
	25	3	1.9	1.9	76.3
	30	24	15.4	15.4	91.7
	35	1	.6	.6	92.3

40	1	.6	.6	92.9
60	4	2.6	2.6	95.5
80	2	1.3	1.3	96.8
90	3	1.9	1.9	98.7
180	1	.6	.6	99.4
500	1	.6	.6	100.0
Total	156	100.0	100.0	

Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1000	27	17.3	52.9	52.9
	2000	11	7.1	21.6	74.5
	3000	8	5.1	15.7	90.2
	4000	1	.6	2.0	92.2
	5000	2	1.3	3.9	96.1
	8000	2	1.3	3.9	100.0
	Total	51	32.7	100.0	
Missing	System	105	67.3		
Total		156	100.0		

Kabupaten Ketapang

Statistics

Imunisasi lengkap - Ingatan
responden, KMS, & Buku KIA

N	Valid	219
	Missing	0

Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	14	6.4	6.4	6.4
	Tidak Lengkap	205	93.6	93.6	100.0
Total		219	100.0	100.0	

Statistics

		Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat	Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat
N	Valid	171	219	121	213
	Missing	48	0	98	6
Mean		7274.85	44.07	5818.18	35.26
Std. Error of Mean		810.621	6.297	976.938	6.430
Median		3000.00	20.00	2000.00	15.00
Mode		1000	20	1000	15
Minimum		1000	3	1000	1
Maximum		50000	720	50000	720

Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1000	52	23.7	30.4	30.4
	2000	22	10.0	12.9	43.3
	3000	23	10.5	13.5	56.7
	4000	9	4.1	5.3	62.0
	5000	11	5.0	6.4	68.4
	6000	7	3.2	4.1	72.5
	7000	3	1.4	1.8	74.3
	8000	9	4.1	5.3	79.5
	9000	7	3.2	4.1	83.6
	19000	1	.5	.6	84.2

	20000	12	5.5	7.0	91.2
	21000	2	.9	1.2	92.4
	24000	1	.5	.6	93.0
	25000	4	1.8	2.3	95.3
	40000	1	.5	.6	95.9
	45000	5	2.3	2.9	98.8
	50000	2	.9	1.2	100.0
	Total	171	78.1	100.0	
Missing	System	48	21.9		
Total		219	100.0		

Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	3	1.4	1.4	1.4
	5	12	5.5	5.5	6.8
	7	2	.9	.9	7.8
	9	2	.9	.9	8.7
	10	32	14.6	14.6	23.3
	15	37	16.9	16.9	40.2
	20	40	18.3	18.3	58.4
	25	6	2.7	2.7	61.2
	30	24	11.0	11.0	72.1
	35	5	2.3	2.3	74.4
	40	2	.9	.9	75.3
	45	7	3.2	3.2	78.5
	60	28	12.8	12.8	91.3
	65	2	.9	.9	92.2
	70	1	.5	.5	92.7
	90	2	.9	.9	93.6
	120	4	1.8	1.8	95.4
	150	1	.5	.5	95.9

160	2	.9	.9	96.8
180	1	.5	.5	97.3
360	2	.9	.9	98.2
365	1	.5	.5	98.6
720	3	1.4	1.4	100.0
Total	219	100.0	100.0	

Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1000	51	23.3	42.1	42.1
	2000	21	9.6	17.4	59.5
	3000	6	2.7	5.0	64.5
	4000	8	3.7	6.6	71.1
	5000	7	3.2	5.8	76.9
	6000	5	2.3	4.1	81.0
	8000	9	4.1	7.4	88.4
	9000	1	.5	.8	89.3
	10000	3	1.4	2.5	91.7
	15000	2	.9	1.7	93.4
	40000	3	1.4	2.5	95.9
	45000	3	1.4	2.5	98.3
	50000	2	.9	1.7	100.0
	Total	121	55.3	100.0	
Missing	System	98	44.7		
Total		219	100.0		

Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	.9	.9	.9
	2	10	4.6	4.7	5.6

3	5	2.3	2.3	8.0
4	3	1.4	1.4	9.4
5	27	12.3	12.7	22.1
6	2	.9	.9	23.0
7	2	.9	.9	23.9
8	1	.5	.5	24.4
9	3	1.4	1.4	25.8
10	36	16.4	16.9	42.7
15	42	19.2	19.7	62.4
16	1	.5	.5	62.9
20	26	11.9	12.2	75.1
25	6	2.7	2.8	77.9
30	12	5.5	5.6	83.6
35	4	1.8	1.9	85.4
40	2	.9	.9	86.4
45	6	2.7	2.8	89.2
60	9	4.1	4.2	93.4
90	1	.5	.5	93.9
120	5	2.3	2.3	96.2
150	1	.5	.5	96.7
180	1	.5	.5	97.2
300	1	.5	.5	97.7
360	2	.9	.9	98.6
720	3	1.4	1.4	100.0
Total	213	97.3	100.0	
Missing System	6	2.7		
Total	219	100.0		

Statistics

		didik	kerja	transport	salinakes
N	Valid	219	219	219	219
	Missing	0	0	0	0

didik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi >= SLTP	61	27.9	27.9	27.9
	Rendah, <SLTP	158	72.1	72.1	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	115	52.5	52.5	52.5
	Bekerja	104	47.5	47.5	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

transport

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tersedia	20	9.1	9.1	9.1
	Tidak Tersedia	199	90.9	90.9	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

salinakes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nakes	100	45.7	45.7	45.7
	Non Nakes	119	54.3	54.3	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Kabupaten Sanggau

Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	133	51.6	51.6	51.6
	Tidak Lengkap	125	48.4	48.4	100.0
	Total	258	100.0	100.0	

Statistics

		Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat	Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat
N	Valid	162	258	135	257
	Missing	96	0	123	1
Mean		8888.89	41.07	5888.89	34.24
Std. Error of Mean		1062.858	3.204	831.036	3.141
Median		4000.00	15.00	2000.00	15.00
Mode		2000	10	2000	10
Minimum		1000	2	1000	0
Maximum		53000	240	45000	240

Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1000	31	12.0	19.1	19.1
	2000	40	15.5	24.7	43.8
	3000	4	1.6	2.5	46.3
	4000	10	3.9	6.2	52.5
	5000	14	5.4	8.6	61.1
	6000	4	1.6	2.5	63.6
	7000	8	3.1	4.9	68.5
	8000	8	3.1	4.9	73.5
	9000	11	4.3	6.8	80.2

	10000	10	3.9	6.2	86.4
	11000	1	.4	.6	87.0
	15000	1	.4	.6	87.7
	20000	4	1.6	2.5	90.1
	25000	1	.4	.6	90.7
	45000	7	2.7	4.3	95.1
	52000	6	2.3	3.7	98.8
	53000	2	.8	1.2	100.0
	Total	162	62.8	100.0	
Missing	System	96	37.2		
Total		258	100.0		

Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	.4	.4	.4
	3	4	1.6	1.6	1.9
	5	25	9.7	9.7	11.6
	7	3	1.2	1.2	12.8
	10	54	20.9	20.9	33.7
	12	3	1.2	1.2	34.9
	13	1	.4	.4	35.3
	14	1	.4	.4	35.7
	15	39	15.1	15.1	50.8
	20	13	5.0	5.0	55.8
	25	4	1.6	1.6	57.4
	30	21	8.1	8.1	65.5
	38	8	3.1	3.1	68.6
	40	2	.8	.8	69.4
	45	5	1.9	1.9	71.3
	50	1	.4	.4	71.7
	60	32	12.4	12.4	84.1

80	2	.8	.8	84.9
90	12	4.7	4.7	89.5
120	17	6.6	6.6	96.1
240	10	3.9	3.9	100.0
Total	258	100.0	100.0	

Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1000	34	13.2	25.2	25.2
	2000	36	14.0	26.7	51.9
	3000	9	3.5	6.7	58.5
	4000	13	5.0	9.6	68.1
	5000	6	2.3	4.4	72.6
	6000	3	1.2	2.2	74.8
	8000	6	2.3	4.4	79.3
	9000	11	4.3	8.1	87.4
	10000	10	3.9	7.4	94.8
	45000	7	2.7	5.2	100.0
	Total	135	52.3	100.0	
Missing	System	123	47.7		
Total		258	100.0		

Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	.4	.4	.4
	1	5	1.9	1.9	2.3
	2	6	2.3	2.3	4.7
	3	6	2.3	2.3	7.0
	5	30	11.6	11.7	18.7
	7	3	1.2	1.2	19.8

8	2	.8	.8	20.6
10	57	22.1	22.2	42.8
12	3	1.2	1.2	44.0
13	1	.4	.4	44.4
15	37	14.3	14.4	58.8
20	21	8.1	8.2	66.9
25	3	1.2	1.2	68.1
30	17	6.6	6.6	74.7
31	3	1.2	1.2	75.9
45	5	1.9	1.9	77.8
50	1	.4	.4	78.2
60	29	11.2	11.3	89.5
90	5	1.9	1.9	91.4
120	12	4.7	4.7	96.1
240	10	3.9	3.9	100.0
Total	257	99.6	100.0	
Missing System	1	.4		
Total	258	100.0		

Statistics

		didik	kerja	transport	salinakes
N	Valid	258	258	258	258
	Missing	0	0	0	0

didik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi >= SLTP	124	48.1	48.1	48.1
	Rendah, <SLTP	134	51.9	51.9	100.0
Total		258	100.0	100.0	

kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	163	63.2	63.2	63.2
	Bekerja	95	36.8	36.8	100.0
	Total	258	100.0	100.0	

transport

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tersedia	35	13.6	13.6	13.6
	Tidak Tersedia	223	86.4	86.4	100.0
	Total	258	100.0	100.0	

salinakes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nakes	118	45.7	45.7	45.7
	Non Nakes	140	54.3	54.3	100.0
	Total	258	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KAB/ KOTA * Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA	633	100.0%	0	.0%	633	100.0%

KAB/ KOTA * Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA Crosstabulation

			Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
KAB/ KOTA 5	Count		82	74	156
	% within KAB/ KOTA		52.6%	47.4%	100.0%
6	Count		14	205	219
	% within KAB/ KOTA		6.4%	93.6%	100.0%
7	Count		133	125	258
	% within KAB/ KOTA		51.6%	48.4%	100.0%
Total	Count		229	404	633
	% within KAB/ KOTA		36.2%	63.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	128.694 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	151.155	2	.000
Linear-by-Linear Association	2.162	1	.141
N of Valid Cases	633		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 56.44.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for KAB/ KOTA (5 / 6) ^a	

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

Statistics

Umur

N	Valid	126
	Missing	30
Mean		29.68
Std. Error of Mean		.620
Median		28.00
Mode		24
Minimum		5
Maximum		49

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	1	.6	.8	.8
	19	2	1.3	1.6	2.4
	20	3	1.9	2.4	4.8
	21	4	2.6	3.2	7.9
	22	6	3.8	4.8	12.7
	23	6	3.8	4.8	17.5
	24	12	7.7	9.5	27.0
	25	6	3.8	4.8	31.7
	26	8	5.1	6.3	38.1
	27	9	5.8	7.1	45.2
	28	8	5.1	6.3	51.6
	29	4	2.6	3.2	54.8
	30	4	2.6	3.2	57.9
	31	1	.6	.8	58.7
	32	9	5.8	7.1	65.9
	33	1	.6	.8	66.7
	34	6	3.8	4.8	71.4
	35	11	7.1	8.7	80.2

36	4	2.6	3.2	83.3
37	3	1.9	2.4	85.7
38	5	3.2	4.0	89.7
39	2	1.3	1.6	91.3
40	4	2.6	3.2	94.4
41	1	.6	.8	95.2
42	1	.6	.8	96.0
43	2	1.3	1.6	97.6
45	1	.6	.8	98.4
47	1	.6	.8	99.2
49	1	.6	.8	100.0
Total	126	80.8	100.0	
Missing System	30	19.2		
Total	156	100.0		

Statistics

Umur

N	Valid	204
	Missing	15
Mean		28.52
Std. Error of Mean		.497
Median		27.00
Mode		25
Minimum		15
Maximum		50

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	2	.9	1.0	1.0
	16	1	.5	.5	1.5
	17	3	1.4	1.5	2.9

18	4	1.8	2.0	4.9
19	5	2.3	2.5	7.4
20	11	5.0	5.4	12.7
21	4	1.8	2.0	14.7
22	13	5.9	6.4	21.1
23	15	6.8	7.4	28.4
24	10	4.6	4.9	33.3
25	20	9.1	9.8	43.1
26	10	4.6	4.9	48.0
27	8	3.7	3.9	52.0
28	8	3.7	3.9	55.9
29	2	.9	1.0	56.9
30	11	5.0	5.4	62.3
31	4	1.8	2.0	64.2
32	8	3.7	3.9	68.1
33	8	3.7	3.9	72.1
34	7	3.2	3.4	75.5
35	12	5.5	5.9	81.4
36	10	4.6	4.9	86.3
37	9	4.1	4.4	90.7
38	4	1.8	2.0	92.6
40	4	1.8	2.0	94.6
41	3	1.4	1.5	96.1
42	3	1.4	1.5	97.5
43	1	.5	.5	98.0
47	2	.9	1.0	99.0
48	1	.5	.5	99.5
50	1	.5	.5	100.0
Total	204	93.2	100.0	
Missing System	15	6.8		
Total	219	100.0		

Statistics

Umur

N	Valid	242
	Missing	16
Mean		28.47
Std. Error of Mean		.438
Median		27.00
Mode		25
Minimum		16
Maximum		54

Statistics

b1r3

N	Valid	219
	Missing	0

b1r3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	18	8.2	8.2	8.2
	20	7	3.2	3.2	11.4
	30	10	4.6	4.6	16.0
	32	12	5.5	5.5	21.5
	40	13	5.9	5.9	27.4
	50	21	9.6	9.6	37.0
	60	16	7.3	7.3	44.3
	61	13	5.9	5.9	50.2
	70	8	3.7	3.7	53.9
	71	31	14.2	14.2	68.0
	72	8	3.7	3.7	71.7
	90	17	7.8	7.8	79.5

100	15	6.8	6.8	86.3
101	8	3.7	3.7	90.0
110	9	4.1	4.1	94.1
120	13	5.9	5.9	100.0
Total	219	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
b1r3 * Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA	219	100.0%	0	.0%	219	100.0%

b1r3 * Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA

Crosstabulation

		Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		
		Lengkap	Tidak Lengkap	Total
b1r3	Count	0	18	18
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
10(Ken dawang an	Count	0	7	7
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
20	Count	0	10	10
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
30	Count	0	12	12
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
32	Count	1	12	13
	% within b1r3	7.7%	92.3%	100.0%
40	Count	3	18	21
	% within b1r3	14.3%	85.7%	100.0%

60	Count	1	15	16
	% within b1r3	6.3%	93.8%	100.0%
61	Count	1	12	13
	% within b1r3	7.7%	92.3%	100.0%
70	Count	0	8	8
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
71	Count	7	24	31
	% within b1r3	22.6%	77.4%	100.0%
72	Count	0	8	8
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
90	Count	0	17	17
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
100	Count	1	14	15
	% within b1r3	6.7%	93.3%	100.0%
101	Count	0	8	8
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
110	Count	0	9	9
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
120	Count	0	13	13
	% within b1r3	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	14	205	219
	% within b1r3	6.4%	93.6%	100.0%

Bivariat

umur

Group Statistics

Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Umur	Lengkap	206	29,06	6,755	,471
	Tidak Lengkap	366	28,58	7,068	,369

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Umur	Equal variances assumed	,667	,414	,781	570	,435	,474	,606	-,717	1,664
	Equal variances not assumed			,791	441,385	,429	,474	,598	-,702	1,649

pendidikan

Crosstab

			Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
didik	Tinggi >= SLTP	Count	117	153	270
		% within didik	43,3%	56,7%	100,0%
	Rendah, <SLTP	Count	112	251	363
		% within didik	30,9%	69,1%	100,0%
Total		Count	229	404	633
		% within didik	36,2%	63,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,443 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	9,910	1	,002		
Likelihood Ratio	10,407	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	10,427	1	,001		
N of Valid Cases	633				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 97,68.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for didik (Tinggi >= SLTP / Rendah, <SLTP)	1,714	1,235	2,379
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Lengkap	1,404	1,143	1,725
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Tidak Lengkap	,820	,723	,929
N of Valid Cases	633		

Pekerjaan Ibu

Crosstab

			Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
kerja	Tidak Bekerja	Count	133	220	353
		% within kerja	37,7%	62,3%	100,0%
	Bekerja	Count	96	184	280
		% within kerja	34,3%	65,7%	100,0%
Total		Count	229	404	633
		% within kerja	36,2%	63,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,778 ^a	1	,378		
Continuity Correction ^b	,638	1	,424		
Likelihood Ratio	,779	1	,377		
Fisher's Exact Test				,405	,212
Linear-by-Linear Association	,777	1	,378		
N of Valid Cases	633				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 101,30.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kerja (Tidak Bekerja / Bekerja)	1,159	,835	1,608
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Lengkap	1,099	,890	1,356
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Tidak Lengkap	,948	,844	1,066
N of Valid Cases	633		

Alat Transportasi

Crosstab

		Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		Total	
		Lengkap	Tidak Lengkap		
transport	Tersedia	Count	38	53	91
		% within transport	41,8%	58,2%	100,0%
	Tidak Tersedia	Count	191	351	542
		% within transport	35,2%	64,8%	100,0%
Total		Count	229	404	633
		% within transport	36,2%	63,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,434 ^a	1	,231		
Continuity Correction ^b	1,165	1	,280		
Likelihood Ratio	1,411	1	,235		
Fisher's Exact Test				,240	,140
Linear-by-Linear Association	1,432	1	,232		
N of Valid Cases	633				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 32,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for transport (Tersedia / Tidak Tersedia)	1,318	,838	2,071
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Lengkap	1,185	,906	1,549
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Tidak Lengkap	,899	,748	1,082
N of Valid Cases	633		

Persalinan dengan Tenaga Kesehatan

Crosstab

			Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
salinakes	Nakes	Count	111	171	282
		% within salinakes	39,4%	60,6%	100,0%
	Non Nakes	Count	118	233	351
		% within salinakes	33,6%	66,4%	100,0%
Total		Count	229	404	633
		% within salinakes	36,2%	63,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,234 ^a	1	,135		
Continuity Correction ^b	1,992	1	,158		
Likelihood Ratio	2,230	1	,135		
Fisher's Exact Test				,157	,079
Linear-by-Linear Association	2,231	1	,135		
N of Valid Cases	633				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 102,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for salinakes (Nakes / Non Nakes)	1,282	,925	1,775
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Lengkap	1,171	,953	1,439
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Tidak Lengkap	,913	,810	1,030
N of Valid Cases	633		

Group Statistics

Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	Lengkap	142	4302,82	5356,761	449,529
	Tidak Lengkap	282	8879,43	13127,340	781,722
Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat	Lengkap	229	32,45	53,079	3,508
	Tidak Lengkap	404	40,56	74,971	3,730
Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Lengkap	95	3189,47	2806,886	287,980
	Tidak Lengkap	212	6127,36	11057,703	759,446
Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat	Lengkap	228	24,48	42,051	2,785
	Tidak Lengkap	395	31,68	74,537	3,750

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	Equal variances assumed	43,243	,000	-3,989	422	,000	-4576,616	1147,395	-6831,937	-2321,294
	Equal variances not assumed			-5,075	408,540	,000	-4576,616	901,757	-6349,278	-2803,953
Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat	Equal variances assumed	2,818	,094	-1,446	631	,149	-8,116	5,615	-19,142	2,910
	Equal variances not assumed			-1,585	600,658	,113	-8,116	5,120	-18,172	1,939
Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Equal variances assumed	19,533	,000	-2,551	305	,011	-2937,885	1151,705	-5204,178	-671,592
	Equal variances not assumed			-3,617	263,799	,000	-2937,885	812,214	-4537,132	-1338,638
Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat	Equal variances assumed	3,245	,072	-1,341	621	,181	-7,201	5,372	-17,750	3,348
	Equal variances not assumed			-1,542	620,726	,124	-7,201	4,671	-16,374	1,972

Multivariat

Model awal

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	20,409	7	,005
	Block	20,409	7	,005
	Model	20,409	7	,005

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	354,134 ^a	,065	,092

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 ^a									
	didik	,238	,285	,695	1	,405	1,268	,725	2,217
	transport	,638	,356	3,211	1	,073	1,893	,942	3,804
	salinakes	-,159	,284	,314	1	,575	,853	,489	1,487
	b6r1a2	,000	,000	1,293	1	,256	1,000	1,000	1,000
	b6r1b	,000	,009	,001	1	,978	1,000	,983	1,017
	b6r2a2	,000	,000	,943	1	,332	1,000	1,000	1,000
	b6r2b	-,005	,009	,308	1	,579	,995	,978	1,013
	Constant	-,034	,341	,010	1	,921	,967		

a. Variable(s) entered on step 1: didik, transport, salinakes, b6r1a2, b6r1b, b6r2a2, b6r2b.

Waktu ke non ukbm dikeluarkan → keluar

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	20,408	6	,002
	Block	20,408	6	,002
	Model	20,408	6	,002

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	354,134 ^a	,065	,092

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
didik	,237	,284	,695	1	,405	1,267	,726	2,213
transport	,639	,356	3,222	1	,073	1,894	,943	3,803
salinakes	-,159	,283	,316	1	,574	,853	,489	1,486
b6r1a2	,000	,000	1,716	1	,190	1,000	1,000	1,000
b6r2a2	,000	,000	1,167	1	,280	1,000	1,000	1,000
b6r2b	-,005	,002	4,707	1	,030	,995	,990	1,000
Constant	-,034	,340	,010	1	,920	,966		

a. Variable(s) entered on step 1: didik, transport, salinakes, b6r1a2, b6r2a2, b6r2b.

Waktu ke ukbm keluar → keluar

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	15,612	5	,008
	Block	15,612	5	,008
	Model	15,612	5	,008

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	358,931 ^a	,050	,071

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a didik	,173	,280	,382	1	,536	1,189	,687	2,058
transport	,562	,353	2,535	1	,111	1,754	,878	3,502
salinakes	-,185	,282	,430	1	,512	,831	,479	1,444
b6r1a2	,000	,000	2,251	1	,134	1,000	1,000	1,000
b6r2a2	,000	,000	,018	1	,894	1,000	1,000	1,000
Constant	,008	,339	,001	1	,981	1,008		

a. Variable(s) entered on step 1: didik, transport, salinakes, b6r1a2, b6r2a2.

Salinakes keluar tapi dimasukan lagi.

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	15,178	4	,004
	Block	15,178	4	,004
	Model	15,178	4	,004

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	359,365 ^a	,049	,069

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a didik	,145	,276	,274	1	,601	1,156	,672	1,987
transport	,512	,344	2,214	1	,137	1,669	,850	3,276
b6r1a2	,000	,000	2,108	1	,147	1,000	1,000	1,000
b6r2a2	,000	,000	,011	1	,915	1,000	1,000	1,000
Constant	-,034	,332	,011	1	,918	,966		

a. Variable(s) entered on step 1: didik, transport, b6r1a2, b6r2a2.

Pendidikan Ibu keluar → keluar

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	15,231	4	,004
	Block	15,231	4	,004
	Model	15,231	4	,004

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	359,311 ^a	,049	,069

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	transport	,597	,348	2,936	1	,087	1,816	,918	3,593
	salinakes	-,158	,278	,324	1	,569	,854	,495	1,471
	b6r1a2	,000	,000	2,148	1	,143	1,000	1,000	1,000
	b6r2a2	,000	,000	,039	1	,843	1,000	1,000	1,000
	Constant	,075	,321	,055	1	,814	1,078		

a. Variable(s) entered on step 1: transport, salinakes, b6r1a2, b6r2a2.

Jarak ke UKBM keluar → masuk lagi

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	22,441	3	,000
	Block	22,441	3	,000
	Model	22,441	3	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	518,242 ^a	,052	,072

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a transport	,461	,293	2,468	1	,116	1,586	,892	2,818
salinakes	-,154	,228	,454	1	,501	,858	,548	1,341
b6r1a2	,000	,000	11,096	1	,001	1,000	1,000	1,000
Constant	,062	,271	,052	1	,820	1,064		

a. Variable(s) entered on step 1: transport, salinakes, b6r1a2.

Jarak ke non UKBM keluar → keluar

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	11,691	3	,009
Block	11,691	3	,009
Model	11,691	3	,009

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	368,165 ^a	,037	,053

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a transport	,616	,341	3,262	1	,071	1,851	,949	3,611
salinakes	-,100	,275	,131	1	,717	,905	,528	1,552
b6r2a2	,000	,000	4,265	1	,039	1,000	1,000	1,000
Constant	,133	,309	,186	1	,666	1,142		

a. Variable(s) entered on step 1: transport, salinakes, b6r2a2.

Transportasi keluar → masuk lagi

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	8,475	2	,014
Block	8,475	2	,014
Model	8,475	2	,014

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	371,381 ^a	,027	,038

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
salinakes	,032	,262	,015	1	,902	1,033	,618	1,727
b6r2a2	,000	,000	4,647	1	,031	1,000	1,000	1,000
Constant	,549	,210	6,842	1	,009	1,732		

a. Variable(s) entered on step 1: salinakes, b6r2a2.

Model dengan interaksi

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	12.029	5	.034
Block	12.029	5	.034
Model	12.029	5	.034

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	367.826 ^a	.038	.054

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a transport	.565	.505	1.250	1	.264	1.759	.654	4.736
salinakes	-.090	.276	.106	1	.745	.914	.532	1.570
b6r2a2	.000	.000	.011	1	.916	1.000	1.000	1.000
b6r2a2 by b6r2b	.000	.000	.188	1	.664	1.000	1.000	1.000
b6r2a2 by transport	.000	.000	.018	1	.893	1.000	1.000	1.000
Constant	.201	.461	.191	1	.662	1.223		

a. Variable(s) entered on step 1: transport, salinakes, b6r2a2, b6r2a2 * b6r2b , b6r2a2 * transport .

Ternyata tidak ada interaksi → nilai sig > 0,05 (tulisan warna merah)

Model akhir adalah:

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	11,691	3	,009
	Block	11,691	3	,009
	Model	11,691	3	,009

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	368,165 ^a	,037	,053

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a transport	,616	,341	3,262	1	,071	1,851	,949	3,611
salinakes	-,100	,275	,131	1	,717	,905	,528	1,552
b6r2a2	,000	,000	4,265	1	,039	1,000	1,000	1,000
Constant	,133	,309	,186	1	,666	1,142		

a. Variable(s) entered on step 1: transport, salinakes, b6r2a2.

Tabel Bivariat antara Kabupaten (Kab. Sanggau gabung Sintang) dengan Variabel Independen lain

A. T-TEST

No	Variabel	n	Mean	SE	SD	p- value
1.	Jarak ke UKBM					
	- Kab. (A+B)	186	4827.96	618.810	8439.449	0,369
	- Kab. Ketapang	121	5818.18	976.938	10746.317	
2.	Jarak ke non UKBM					
	- Kab. (A+B)	253	7395.26	11842.966	744.561	0,915
	- Kab. Ketapang	171	7274.85	10600.245	810.621	
3.	Waktu ke UKBM					
	- Kab. (A+B)	410	25.82	41.917	2.070	0,163
	- Kab. Ketapang	213	35.26	93.837	6.430	
4.	Waktu ke non UKBM					
	- Kab. (A+B)	414	34.22	49.449	2.430	0,146
	- Kab. Ketapang	219	44.07	93.193	6.297	

Tidak ada yang bermakna ($p < 0,05$), namun nilai P-value terkecil (paling mendekati bermakna) adalah hubungan antara variabel waktu ke non UKBM dengan Kabupaten.

B. CHI SQUARE

1. Kab dengan Pendidikan

Kab.	Pendidikan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tinggi		Rendah		n	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	209	77.4	205	56,5	414	65,4	2.641	0,000
Ketapang	61	22.6	158	43,5	219	34,6	1,85-3,75	
Jumlah	270	100	363	100	633	100		

Berdasarkan tabel diatas, bahwa Ibu dengan balita yang tinggal di Kab Sanggau dan Sintang memiliki peluang berpendidikan tinggi sebanyak 2,64 kali lebih besar dibandingkan dengan Ibu yang tinggal di Kab. Ketapang. Hubungan ini bermakna dengan $P < 0,05$.

kabupaten * didik Crosstabulation

			didik		Total
			Tinggi >= SLTP	Rendah, <SLTP	
kabupaten	Singgau dan Sintang	Count	209	205	414
		% within didik	77.4%	56.5%	65.4%

Ketapang	Count	61	158	219
	% within didik	22.6%	43.5%	34.6%
Total	Count	270	363	633
	% within didik	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	29.986 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	29.068	1	.000		
Likelihood Ratio	30.817	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	29.938	1	.000		
N of Valid Cases ^b	633				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 93,41.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kabupaten (Singgau dan Sintang / Ketapang)	2.641	1.856	3.758
For cohort didik = Tinggi >= SLTP	1.812	1.435	2.289
For cohort didik = Rendah, <SLTP	.686	.604	.780
N of Valid Cases	633		

2. Kab dengan Alat Transportasi

Kab.	Alat Transportasi				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tersedia		Tidak Tersedia		n	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	71	78.0	343	63,3	414	65,4	2.060	0,009
Ketapang	20	22.6	199	43,5	219	34,6	1,2-3,5	
Jumlah	91	100	542	100	633	100		

Berdasarkan tabel diatas, bahwa Ibu dengan balita yang tinggal di Kab Sanggau dan Sintang memiliki peluang mendapatkan alat transportasi sebanyak 2,06 kali lebih besar dibandingkan dengan Ibu yang tinggal di Kab. Ketapang. Hubungan ini bermakna dengan P=0,009.

kabupaten * transport Crosstabulation

			transport		Total
			Tersedia	Tidak Tersedia	
kabupaten	Singgau dan Sintang	Count	71	343	414
		% within transport	78.0%	63.3%	65.4%
	Ketapang	Count	20	199	219
		% within transport	22.0%	36.7%	34.6%
Total		Count	91	542	633
		% within transport	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.479 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.842	1	.009		
Likelihood Ratio	7.969	1	.005		
Fisher's Exact Test				.006	.004
Linear-by-Linear Association	7.468	1	.006		
N of Valid Cases ^b	633				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31,48.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kabupaten (Singgau dan Sintang / Ketapang)	2.060	1.217	3.485
For cohort transport = Tersedia	1.878	1.176	3.000
For cohort transport = Tidak Tersedia	.912	.858	.969
N of Valid Cases	633		

3. Hub. Kab dengan Pekerjaan → hasil tidak bermakna

Kab.	Pekerjaan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tidak Bekerja		Bekerja		n	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	238	57.5	176	42,5	414	100	1,223	0,265
Ketapang	115	52.5	104	47,5	219	100	0,8-1,7	
Jumlah	353	55,8	280	44,2	633	100		

kabupaten * kerja Crosstabulation

			kerja		Total
			Tidak Bekerja	Bekerja	
kabupaten	Singgau dan Sintang	Count	238	176	414
		% within kabupaten	57.5%	42.5%	100.0%
	Ketapang	Count	115	104	219
		% within kabupaten	52.5%	47.5%	100.0%
Total		Count	353	280	633
		% within kabupaten	55.8%	44.2%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kabupaten (Singgau dan Sintang / Ketapang)	1.223	.880	1.700
For cohort kerja = Tidak Bekerja	1.095	.942	1.273
For cohort kerja = Bekerja	.895	.749	1.070
N of Valid Cases	633		

4. Hub. Kab dengan Persalinan nakes → hasil tidak bermakna

HUBUNGAN (BIVARIAT) ANTARA STATUS IMUNISASI (independen) DENGAN KAB (SINTANG+SANGGAU) → CHI SQUARE

kabupaten * Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA Crosstabulation

			Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
kabupaten	Singgau dan Sintang	Count	215	199	414
		% within kabupaten	51.9%	48.1%	100.0%
	Ketapang	Count	14	205	219
		% within kabupaten	6.4%	93.6%	100.0%
Total		Count	229	404	633
		% within kabupaten	36.2%	63.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.287E2 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	126.686	1	.000		
Likelihood Ratio	151.115	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	128.447	1	.000		
N of Valid Cases ^b	633				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 79,23.

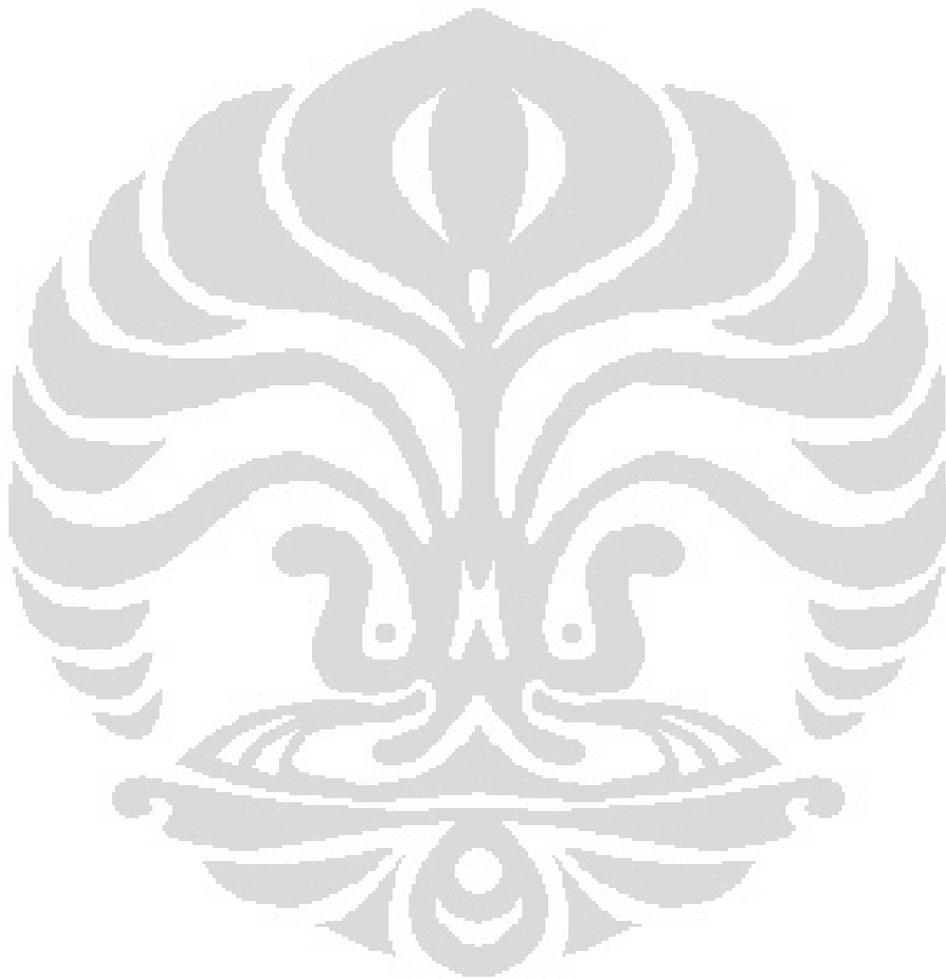
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kabupaten (Sanggau dan Sintang / Ketapang)	15.820	8.905	28.107
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Lengkap	8.124	4.853	13.599
For cohort Imunisasi lengkap - Ingatan responden, KMS, & Buku KIA = Tidak Lengkap	.514	.462	.571
N of Valid Cases	633		

Kab.	Imunisasi				Total		OR (95% CI)	P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%		
	n	%	N	%				
Sanggau+Sintang	215	51.9	199	48.1	414	100	15.820	0,000
Ketapang	14	6.4	205	93,6	219	100	8,9-28,1	
Jumlah	229	36,2	404	63,8	633	100		

Berdasarkan tabel ... terlihat bahwa *p-value* kurang dari 0,05 sehingga hubungannya sangat bermakna, bahwa Ibu dengan balita di Kab. Sanggau dan Sintang berpeluang memberikan imunisasi pada anaknya 15,8 kali lebih besar daripada Ibu di Kab. Ketapang.



LAMPIRAN OUTPUT SPSS

A. HUBUNGAN KABUPATEN DENGAN JARAK KE UKBM

Group Statistics

kabupaten		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Singgau dan Sintang	186	4827.96	8439.449	618.810
	Ketapang	121	5818.18	10746.317	976.938

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Jarak (m) ke sarana pel kes (B) terdekat	Equal variances assumed	3.011	.084	-.901	305	.369	-990.225	1099.586	-3153.960	1173.510
	Equal variances not assumed			-.856	213.334	.393	-990.225	1156.432	-3269.721	1289.271

B. HUBUNGAN KABUPATEN DENGAN JARAK KE NON UKBM

Group Statistics

kabupaten		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	Singgau dan Sintang	253	7395.26	11842.966	744.561
	Ketapang	171	7274.85	10600.245	810.621

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Jarak (m) ke sarana pel kes (A) terdekat	.117	.732	.107	422	.915	120.403	1124.485	-2089.886	2330.692
			.109	390.393	.913	120.403	1100.671	-2043.582	2284.388

C. HUBUNGAN KABUPATEN DENGAN WAKTU KE UKBM

Group Statistics

kabupaten		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat	Singgau dan Sintang	410	25.82	41.917	2.070
	Ketapang	213	35.26	93.837	6.430

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Waktu tempuh ke sarana pel kes (B) terdekat	Equal variances assumed	7.519	.006	-1.733	621	.084	-9.443	5.450	-20.146	1.259
	Equal variances not assumed			-1.398	256.800	.163	-9.443	6.755	-22.745	3.858

D. HUBUNGAN KABUPATEN DENGAN WAKTU KE NON UKBM

Group Statistics

kabupaten	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Waktu tempuh ke sarana pel Singgau dan Sintang kes (A) terdekat	414	34.22	49.449	2.430
Ketapang	219	44.07	93.193	6.297

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Waktu tempuh ke sarana pel kes (A) terdekat	Equal variances assumed	4.130	.043	-1.738	631	.083	-9.851	5.668	-20.981	1.279
	Equal variances not assumed			-1.459	284.440	.146	-9.851	6.750	-23.138	3.435