

# Indonesia - Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1991

Laporan ditulis pada: December 30, 2014

Kunjungi data katalog kami di: <http://microdata.bps.go.id/mikrodata/index.php>

# Gambaran

## Identifikasi

---

### **NOMOR ID**

00-SDKI-1991-M1

## Gambaran

---

### **ABSTRAK**

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1991 merupakan survei nasional yang menggambarkan wanita pernah menikah usia 15-49. Survei ini dilakukan antara bulan Mei dan Juli 1991. Survei ini dirancang untuk memberikan informasi tentang tingkat dan tren kesuburan, kematian bayi dan anak, keluarga berencana dan kesehatan ibu dan anak. SDKI dilakukan sebagai kerja sama antara Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dan Kementrian Kesehatan. SDKI adalah lanjutan Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia yang dilakukan pada tahun 1987.

Program survei kesehatan dan demografi memiliki empat tujuan umum:

- Untuk menyediakan data dan analisis yang berguna untuk informasi kebijakan bagi negara partisipan
- Untuk memperluas database kependudukan dan kesehatan internasional
- Untuk mengembangkan metodologi survei
- Untuk membantu negara partisipan n keterampilan teknis untuk melaksanakan survei esehatan dan demografi

Pada tahun 1987 Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia telah dilaksanakan di 20 propinsi dari 27 provinsi di Indonesia, sebagai bagian tahap pertama dari program Survei Demografi dan Kesehatan (Demographic and Health Survey - DHS). Survei ini tidak menyertakan pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan karena BPS telah mengumpulkan informasi tersebut melalui Susenas 1987. SDKI 1991 dilaksanakan di seluruh 27 provinsi sebagai tahap kedua program SDKI. SDKI menerima bantuan dana dari berbagai sumber.

Secara khusus SDKI 1991 dirancang untuk mencapai sasaran-sasaran sebagai berikut:

- Menyediakan data tentang kesuburan, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak yang dapat digunakan oleh pelaksana program, pembuat kebijakan, dan peneliti untuk mengevaluasi dan mengembangkan program-program yang telah ada
- Mengukur perubahan kesuburan dan tingkat prevalensi kontrasepsi dan mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut, seperti pola perkawinan, tempat tinggal perkotaan/perdesaan, pendidikan, kebiasaan menyusui, dan ketersediaan kontrasepsi
- Mengukur perkembangan dan pencapaian program-program yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan program pembangunan kesehatan ibu dan anak yang diimplementasikan melalui klinik kesehatan masyarakat di Indonesia

### **JENIS DATA**

Sampel Probabilitas

### **UNIT ANALISIS**

- Rumah tangga
- Anak-anak usia dibawah 5 tahun
- Wanita usia 15 - 49 tahun
- Laki-laki

## Ruang Lingkup

---

**CATATAN**

SDKI 1991 mencakup topik-topik berikut:

- Karakteristik demografi
- Latar belakang responden
- Reproduksi
- Keluarga berencana
- Kehamilan, menyusui
- Kesehatan dan imunisasi
- Perkawinan
- Tingkat kesuburan
- Latar belakang suami, tempat tinggal dan pekerjaan wanita
- Wawancara khusus

## Cakupan

---

**CAKUPAN GEOGRAFIS**

Seluruh Wilayah Indonesia

## Penghasil dan Sponsor

---

**PENANGGUNG JAWAB UTAMA**

Nama	Afiliasi
Badan Pusat Statistik	
Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	
Kementerian Kesehatan	

**PROSEDUR LAINNYA**

Nama	Afiliasi	Role
Macro International Inc.		Funding and technical assistance

**PENDANAAN**

Nama	Singkatan	Role
United States Agency for International Development, Jakarta	USAID	Financial assistance
United Nations Population Fund	UNFPA	Financial assistance

## Produksi Metadata

---

**METADATA DIBUAT OLEH**

Nama	Singkatan	Afiliasi	Role
World Bank, Development Economics Data Group	DECDG		Documentation of the study

**TANGGAL PRODUKSI METADATA**

2011-04-27

**VERSI DOKUMEN DDI**

Version 1.1: (April 2011)

**IDENTITAS DOKUMEN DDI**

DDI-00-SDKI-1991-M1-BPS

# Sampling

## Prosedur Sampling

---

Indonesia dibagi menjadi 27 provinsi. Untuk pelaksanaan program keluarga berencana, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah membagi provinsi ini menjadi tiga wilayah sebagai berikut:

- Jawa - Bali : Jakarta, Jawa Barat, Jawa tengah, Yogyakarta, Jawa timur, dan Bali
- Luar Jawa - Bali I : Aceh, Sumatera utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Lampung, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, dan Nusa Tenggara Barat
- Luar Jawa - Bali II : Riau, Jambi, Bengkulu, Nusa Tenggara Timur, Timor-timur, Kalimantan tengah, Sulawesi Tengah, Sulawesi tenggara, Maluku, dan Irian Jaya.

Sensus Penduduk 1990 menunjukkan bahwa pulau Jawa dan Bali menyumbang 62 persen populasi penduduk, dimana luar Jawa - Bali I menyumbang 27 persen, dan Jawa - Bali II menyumbang 11 persen. Sampel untuk SDKI 1991 dirancang untuk menghasilkan estimasi prevalensi kontrasepsi dan variabel penting lainnya yang dapat diandalkan untuk masing-masing 27 provinsi dan daerah perkotaan dan pedesaan dari tiga wilayah.

Untuk mencapai tujuan ini, antara 1500 sampai 2000 rumah tangga telah dipilih pada masing-masing provinsi Jawa-Bali, 1000 rumah tangga pada masing-masing provinsi di luar Jawa-Bali I, dan 500 rumah tangga pada setiap provinsi di luar Jawa-Bali II untuk total 28.000 rumah tangga. Dengan rata-rata 0.8 perempuan (wanita pernah menikah usia 15-49 ) per rumah tangga terpilih, dari sampel 28.000 rumahtangga diharapkan akan menghasilkan 23.000 individu untuk wawancara.

Catatan: Lihat penjelasan rinci tentang desain sampel di LAMPIRAN A dari laporan survei.

## Response Rate

---

Dari 28.141 rumah tangga sampel, 27.109 memenuhi syarat untuk diwawancarai (tidak termasuk orang-orang yang tidak hadir, tempat tinggal kosong, atau tempat tinggal dihancurkan), dan dari jumlah ini, 26.858 atau 99 persen dari rumah tangga memenuhi syarat berhasil diwawancarai. Dalam rumah tangga yang diwawancarai, 23.470 wanita usia subur yang ditemukan dan wawancara lengkap diperoleh dengan 98 persen dari wanita ini.

Catatan: Lihat tarif respon diringkas oleh tempat tinggal pada Tabel 1.2 dari laporan survei.

## Kuesioner

### Gambaran

---

Model "A" kuesioner dan manual DHS dimodifikasi untuk memenuhi persyaratan pengukuran keluarga berencana dan pencapaian program kesehatan, dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia.

## Pengumpulan Data

### Tanggal Pengumpulan Data

Mulai	Akhir	Cycle
1991-05	1991-07	N/A

### Jenis Pengumpulan Data

Wawancara langsung

### Catatan Pengumpulan Data

#### UJI COBA

Uji coba untuk SDKI diselenggarakan pada bulan Mei 1990 di tiga provinsi Jambi, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur (NTT). Di setiap lokasi, tujuh orang dilatih untuk membentuk sebuah tim yang terdiri dari satu manajer lapangan, satu pengawas, seorang editor lapangan, dan empat pewawancara. Kepala Bidang Statistik Sosial dan Kependudukan di setiap Kantor Statistik Provinsi melakukan fungsi sebagai manajer lapangan dan bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan ujicoba di provinsinya. Semua pewawancara di Jambi dan Jawa Barat dan satu di NTT diambil dari staf kantor statistik provinsi. Pelatihan uji coba berlangsung selama dua minggu.

Untuk uji coba lapangan, 100 wawancara individual dilakukan di daerah perkotaan dan pedesaan di tiga provinsi. Selama kerja lapangan, beberapa kesalahan dalam kuesioner diidentifikasi. Kebanyakan adalah kesalahan skip dan filter yang mudah diperbaiki. Telah ditemukan pula bahwa terjemahan dari beberapa pertanyaan ke dalam Bahasa Indonesia yang salah atau menyesatkan. Masalah-masalah ini terjemahan dibahas antara penyelenggara survei dan dikoreksi.

#### PELATIHAN PETUGAS LAPANGAN

Pelatihan 250 petugas lapangan untuk SDKI berlangsung di sembilan pusat pelatihan di seluruh Indonesia. Sebelum pelatihan petugas lapangan untuk survei utama, kursus diadakan dalam rangka mempersiapkan mereka yang berperan sebagai instruktur di pusat-pusat pelatihan, mereka yang bertanggung jawab atas koordinasi kegiatan lapangan di tingkat provinsi, dan petugas pengolahan data. Kursus ini berlangsung di Bogor, Jawa Barat pada bulan April 1991 dan dihadiri oleh 41 orang termasuk pegawai tingkat provinsi dan pegawai dari kantor BPS pusat. Instruktur untuk kursus ini adalah penyelenggara survei yang telah melakukan pelatihan untuk uji coba yang diselenggarakan pada bulan Mei 1990. Kursus ini sama dengan kursus pelatihan pewawancara biasanya untuk survei SDKI sebelumnya, meskipun tidak ada praktek lapangan disertakan. Selain itu, hal-hal logistik dan administrasi, dan isu-isu yang berkaitan dengan sampel pelaksanaan juga dimasukkan.

Karena BPS sibuk dengan kegiatan yang berhubungan dengan Sensus Penduduk 1990 di bulan Oktober, pekerjaan lapangan utama untuk SDKI dijadwalkan berlangsung Mei - Agustus 1991. Pelatihan untuk survei utama dilaksanakan selama bulan Mei 1991 di sembilan lokasi - Medan, Palembang, Jakarta, Semarang, Surabaya, Kupang, Banjarmasin, Ujung Pandang, dan Ambon. Pelatihan berlangsung selama 15 hari kerja dan dibahas cara untuk mencari rumah tangga terpilih, bagaimana melakukan wawancara, dan bagaimana mengisi formulir kontrol. Pelatihan di kelas mengajarkan tujuan pertanyaan, bagaimana meminta mereka, dan bagaimana untuk merekam jawaban, diikuti oleh praktek wawancara dan akhirnya dengan wawancara praktek di lapangan.

#### PEKERJAAN LAPANGAN

Pengumpulan data SDKI dilakukan oleh 178 pewawancara, 56 pengawas lapangan, dan 34 editor lapangan. Masing-masing dari 56 tim terdiri dari 2-4 pewawancara, seorang editor lapangan, dan satu pengawas. Seperti pada NICPS 1987, jumlah pewawancara dalam sebuah tim ditentukan oleh jumlah wilayah cacah terpilih di provinsi masing-masing, dan karena sifat sensitif dari pertanyaan yang diajukan dalam survei, pewawancara wanita digunakan. Karena alasan logistik dan keamanan, semua pengawas lapangan adalah laki-laki. Tim bekerja bersama-sama dalam setiap wilayah cacah sampai selesai dan kemudian pindah ke wilayah cacah berikutnya. Tim menggunakan transportasi umum untuk berpindah di antara titik sampel. Staf kantor statistik provinsi dan pegawai kantor BPS pusat melakukan kunjungan periodik ke lapangan untuk memantau pekerjaan. Pekerjaan lapangan dimulai pada bulan Mei dan selesai pada Juli 1991.

### Kuesioner

Model "A" kuesioner dan manual DHS dimodifikasi untuk memenuhi persyaratan pengukuran keluarga berencana dan

pencapaian program kesehatan, dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia.



## Pengolahan Data

### Pemeriksaan Data

---

Tahap pertama dari editing data dilakukan oleh editor lapangan yang memeriksa kuesioner untuk kelengkapan dan akurasi. Pengawas lapangan juga memeriksa kuesioner. Kuesioner kemudian dikirim ke kantor pusat di Jakarta di mana kuesioner diedit lagi dan pertanyaan terbuka diberi kode. Data diolah dengan menggunakan 11 mikrokomputer dan ISSA (Integrated System for Survey Analysis).

Entri data dan editing telah dimulai segera setelah awal kerja lapangan. Validasi sederhana dan kesalahan yang terlewat dikoreksi pada tahap entri data. Mesin editing kedua dari data dimulai segera setelah kuesioner yang cukup telah dimasukkan. Tujuan dari editing kedua adalah untuk mendeteksi dan membenarkan, jika mungkin, inkonsistensi dalam data. Semua data dimasukkan dan diedit pada September 1991. Laporan singkat yang berisi hasil survei awal diterbitkan pada bulan November 1991.

## Penilaian Kualitas Data

### Perkiraan Kesalahan Pengambilan Sampel

Hasil dari survei sampel dipengaruhi oleh dua jenis kesalahan, non-sampling error dan sampling error. Non-sampling error adalah kesalahan yang dibuat dalam pelaksanaan kegiatan lapangan, seperti kegagalan untuk mencari dan mewawancarai rumah tangga yang benar, kesalahan dalam cara memberikan pertanyaan, kesalahpahaman pertanyaan baik dari pewawancara atau responden, kesalahan entri data, dan lain-lain. Meskipun berbagai upaya dilakukan selama perancangan dan pelaksanaan SDKI untuk meminimalkan jenis kesalahan, kesalahan non-sampling tidak mungkin untuk dihindari dan sulit untuk dievaluasi secara analitis.

Sampling error, di sisi lain, dapat dievaluasi secara statistik. Sampel wanita yang terpilih dalam SDKI hanya salah satu dari banyak sampel yang bisa terpilih dari populasi yang sama, desain dan ukuran sampel yang diharapkan yang sama. Masing-masing sampel tersebut akan menghasilkan hasil yang agak berbeda dari hasil sampel sebenarnya yang terpilih. Kesalahan sampling adalah ukuran variabilitas antara semua sampel yang mungkin terpilih. Meskipun tingkat variabilitas tidak diketahui secara pasti, dapat diperkirakan dari hasil survei.

Sebuah kesalahan sampling biasanya diukur dalam standar error untuk statistik tertentu (rata-rata, persentase, dll), yang merupakan akar kuadrat dari varians. Standar error dapat digunakan untuk menghitung interval kepercayaan di mana di dalamnya nilai sebenarnya untuk populasi dapat diasumsikan. Misalnya, untuk setiap statistik yang dihitung dari survei sampel, nilai statistik yang akan berada dalam rentang plus atau minus dua kali standard error yang statistik pada 95 persen dari semua kemungkinan sampel dengan ukuran dan desain yang sama.

Jika sampel perempuan telah dipilih sebagai sampel acak sederhana, merupakan suatu kemungkinan menggunakan rumus sederhana untuk menghitung kesalahan sampling. Namun, desain sampel SDKI tergantung pada stratifikasi, tahapan dan kelompok. Akibatnya, hal itu perlu untuk memanfaatkan formula yang lebih kompleks. Paket komputer CLUSTERS, yang dikembangkan oleh International Statistical Institute for the World Fertility Survey, digunakan untuk membantu dalam menghitung kesalahan sampling dengan metodologi statistik yang tepat.

Catatan: Lihat perkiraan rinci perhitungan sampling error di LAMPIRAN B dari laporan survei.

### Jenis Lain Penilaian Kualitas Data

Tabel Kualitas Data:

- Distribusi umur rumah tangga
- Distribusi umur wanita memenuhi syarat untuk wawancara
- Kelengkapan laporan
- Kelahiran menurut kalender tahunan sejak hari lahir
- Laporan umur kematian dalam hari
- Laporan kematian dalam bulan

Catatan: Lihat tabel lebih rinci pada LAMPIRAN C dari laporan survei.