

# Indonesia - Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1994

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-1994-M1

## Gambaran

---

### **ABSTRAK**

Indonesia Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) 1994 adalah proyek lanjutan Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia (NICPS) 1987 dan SDKI tahun 1991. SDKI 1994 secara signifikan diperluas dari survei sebelumnya untuk menyertakan dua modul baru dalam kuesioner perempuan, yaitu kematian ibu dan kesadaran AIDS. Survei juga meneliti ketersediaan KB dan pelayanan kesehatan, yang memberikan peluang untuk menghubungkan tingkat kesuburan perempuan, keluarga berencana dan perawatan kesehatan anak dengan ketersediaan layanan. SDKI 1994 juga memasukkan modul pengeluaran rumah tangga, yang menyediakan cara untuk mengidentifikasi status ekonomi rumah tangga.

SDKI 1994 secara khusus dirancang untuk memenuhi tujuan-tujuan berikut:

- Menyediakan data mengenai fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, kematian ibu dan kesadaran AIDS yang dapat digunakan oleh manajer program, pembuat kebijakan, dan peneliti untuk mengevaluasi dan meningkatkan program yang ada
- Menyediakan data tentang ketersediaan keluarga berencana dan layanan kesehatan, sehingga menawarkan peluang untuk menghubungkan ketersediaan layanan kesuburan perempuan, keluarga berencana, dan tata cara perawatan anak
- Menyediakan data pengeluaran rumah tangga, yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi status ekonomi rumah tangga
- Menyediakan data yang dapat digunakan untuk menganalisis tren dari waktu ke waktu dengan memeriksa banyak masalah kesuburan, kematian dan kesehatan yang sama yang dibahas dalam survei sebelumnya (NICPS 1987 dan SDKI 1991)
- Mengukur perubahan tingkat kesuburan dan prevalensi kontrasepsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut, seperti pola perkawinan, tempat tinggal perkotaan/pedesaan, pendidikan, kebiasaan menyusui, dan ketersediaan kontrasepsi
- Mengukur perkembangan dan pencapaian program yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan program pembangunan kesehatan ibu dan anak yang dilakukan melalui klinik kesehatan masyarakat di Indonesia.

### **JENIS DATA**

Sampel Probabilitas

### **UNIT ANALISIS**

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

## Ruang Lingkup

---

### **CATATAN**

SDKI 1994 mencakup beberapa topik sebagai berikut:

- Pengeluaran rumah tangga
- Pengetahuan HIV - Pertanyaan untuk menilai pengetahuan/cara-cara untuk menghindari HIV/AIDS

- Kematian ibu
- Kalendar reproduksi
- Penyediaan pelayanan

## Cakupan

---

### CAKUPAN GEOGRAFIS

Seluruh Wilayah Indonesia

## Penghasil dan Sponsor

---

### PENANGGUNG JAWAB UTAMA

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

### PROSEDUR LAINNYA

Nama	Afiliasi	Role
Macro International Inc.		Technical assistance and some funding

### PENDANAAN

Nama	Singkatan	Role
United States Agency for International Development, Jakarta	USAID	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-1994-M1-BPS

# Sampling

## Prosedur Sampling

---

Indonesia dibagi dalam 27 propinsi. Untuk implementasi program keluarga Berencana, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membagi propinsi-propinsi ini dalam 3 wilayah sebagai berikut :

- Jawa - Bali : DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Bali
- Luar Jawa - Bali I : Daerah istimewa Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Lampung, Nusa Tenggara barat, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan
- Luar Jawa - Bali II : Riau, Jambi , Bengkulu, Nusa Tenggara Timur, Timor-timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, dan Irian Jaya

Sensus Penduduk 1990 menunjukkan bahwa Jawa - Bali menyumbang 62 persen dari populasi nasional, Luar Jawa - Bali menyumbang 27 persen populasi nasional, dan Luar Jawa-Bali II menyumbang 11 persen. Sampel SDKI 1994 dirancang untuk menghasilkan angka estimasi kesuburan yang dapat diandalkan, prevalensi kontrasepsi dan variabel penting lainnya untuk masing-masing provinsi dan untuk daerah perkotaan dan pedesaan dari tiga wilayah.

Untuk mencapai tujuan tersebut, antara 1.650 sampai 2.050 rumah tangga dipilih di setiap provinsi di Jawa-Bali, 1.250 sampai 1.500 rumah tangga di sepuluh provinsi di Luar Jawa-Bali I, dan 1.000 sampai 1.250 rumah tangga di masing-masing provinsi di luar Jawa-Bali II, dengan total 35.500 rumah tangga. Dengan rata-rata 0,8 perempuan yang pernah menikah usia 15 - 49 per rumah tangga, sampel diharapkan akan menghasilkan sekitar 28.000 wanita usia subur untuk wawancara individu.

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

## Response Rate

---

Sebanyak 35.510 rumah tangga dipilih untuk survei, yang mana sebanyak 34.060 rumah tangga berhasil dikunjungi. Dari rumah tangga yang ditemui, 33.738 (99,1 persen) berhasil diwawancarai. Dalam rumah tangga tersebut, 28.800 wanita usia subur diidentifikasi dan wawancara lengkap diperoleh dari 28.168 perempuan, atau 97,8 persen dari semua wanita usia subur. Tingkat respon umumnya tinggi untuk wawancara baik rumah tangga dan individu , hal ini disebabkan oleh penegakan hukum secara tegas terhadap pewawancara untuk mengunjungi kembali rumah tangga yang telah dipilih jika tidak menemukan seorang pun di rumah responden. Tidak diizinkan mengganti rumah tangga untuk rumah tangga yang awalnya telah terpilih. Pewawancara diperintahkan untuk membuat setidaknya tiga kunjungan sebagai upaya untuk menghubungi rumah tangga atau wanita yang memenuhi syarat untuk wawancara.

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

# Kuesioner

## Gambaran

---

SDKI 1994 menggunakan empat kuesioner - tiga di tingkat rumah tangga dan satu di tingkat masyarakat. Tiga kuesioner yang diberikan di tingkat rumah tangga adalah kuesioner rumah tangga, kuesioner individual untuk perempuan, dan kuesioner pengeluaran rumah tangga. Kuesioner rumah tangga dan individu didasarkan pada kuesioner DHS Model "A" , yang dirancang untuk digunakan di negara-negara dengan prevalensi kontrasepsi yang tinggi. Sebuah penyimpangan (deviasi) dari praktek DHS standar adalah pengecualian pengukuran antropometri anak-anak dan ibu-ibu mereka. Topik yang dibahas dalam SDKI 1994 yang tidak termasuk dalam SDKI 1991 adalah pengetahuan tentang AIDS dan kematian ibu. Penambahan dan modifikasi model kuesioner dibuat dalam rangka memberikan informasi rinci khusus untuk Indonesia. Kecuali untuk modul pengeluaran rumah tangga, kuesioner dikembangkan terutama dalam bahasa Inggris dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Jadwal pengeluaran rumah tangga diadaptasi dari Model kuesioner Susenas Kor. Susenas merupakan survei rumah tangga nasional yang dilakukan setiap tahun oleh BPS untuk mengumpulkan data tentang berbagai indikator demografi dan sosial ekonomi penduduk.

## Pengumpulan Data

### Tanggal Pengumpulan Data

Mulai	Akhir	Cycle
1994-07	1994-11	N/A

### Jenis Pengumpulan Data

Wawancara langsung

### Catatan Pengumpulan Data

#### UJI COBA

Uji coba untuk SDKI 1994 dilakukan di tiga provinsi: Bengkulu, Jawa Tengah, dan Kalimantan Selatan. Untuk setiap provinsi, tim dilatih terdiri dari satu koordinator lapangan, satu pengawas, seorang editor lapangan, dan empat atau lima pewawancara. Kepala Statistik Penduduk Divisi Kantor Statistik Provinsi (PSO) di setiap provinsi bertindak sebagai koordinator lapangan dan bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan ujicoba dalam / provinsi nya. Semua pekerja lapangan penuh waktu ialah pegawai kantor statistik propinsi.

Pelatihan ujicoba dimulai pada bulan Desember 1993 dengan pelatihan untuk pelatih, yang dilakukan oleh pegawai BPS pusat di kantor pusat mereka. Pelatihan pekerjaan lapangan diadakan selama dua minggu pada Januari 1994, diikuti oleh pengumpulan data, yang berlangsung selama dua minggu.

Untuk uji coba lapangan, total 300 rumah tangga yang terletak di 6 kota dan 6 kluster sampel pedesaan dikunjungi. Dari uji coba lapangan menghasilkan 232 wanita usia 15-49 pernah menikah, mengkonfirmasi perkiraan sekitar 0,8 wanita usia subur per rumah tangga. Atas permintaan Bank Dunia, jadwal uji coba rumah tangga termasuk lembar yang digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang pengeluaran bulanan rata-rata rumah tangga. Selama penelitian lapangan, ditemukan bahwa memberikan kuesioner pengeluaran rumah tangga memperpanjang lama waktu wawancara. Memberikan kuesioner individu lebih awal menimbulkan masalah serius bagi kuesioner perempuan, karena responden menjadi lelah bahkan sebelum wawancara utama dimulai.

Masalah yang dihadapi selama pelatihan ujicoba dan lapangan dibahas dan kesalahan dikoreksi oleh petugas survei. Diputuskan bahwa kuesioner pengeluaran rumah tangga akan diberikan secara terpisah. Berdasarkan pengalaman dalam uji coba lapangan, kuesioner ketersediaan layanan diubah menjadi mencakup fasilitas kesehatan dan keluarga berencana yang terletak berjarak 10 kilometer dari sampel kluster di daerah perkotaan dan berjarak 30 kilometer di daerah pedesaan.

#### PELATIHAN PETUGAS LAPANGAN

Pelatihan petugas lapangan survei untuk survei utama didahului oleh pelatihan yang diadakan pada bulan Mei 1994 di Bogor untuk mempersiapkan instruktur di pusat-pusat pelatihan, mereka yang bertanggung jawab atas pusat-pusat pelatihan, dan petugas pengolahan data.

Pelatihan untuk survei utama dilakukan di sembilan lokasi: Medan, Jambi, Jakarta, Salatiga, Malang, Kupang, Samarinda, dan Ujung Pandang. Pelatihan berlangsung selama 16 hari, dari 6-21 Juni 1994, dan meliputi prosedur untuk mencari rumah tangga sampel, melakukan wawancara, dan mengisi kuesioner. Praktek wawancara dan praktek lapangan juga termasuk dalam pelatihan.

#### PEKERJAAN LAPANGAN

Data SDKI 1994 dikumpulkan oleh 260 pewawancara, 86 editor lapangan dan 86 pengawas. Masing-masing dari 86 tim terdiri dari 2-4 pewawancara, seorang editor lapangan dan satu pengawas. Seperti dalam SDKI sebelumnya, jumlah tim di setiap provinsi ditentukan oleh jumlah cluster yang dipilih di provinsi masing-masing dan distribusinya di seluruh wilayah. Karena sifat sensitif dari beberapa pertanyaan yang diajukan dalam survei, semua pewawancara dan editor lapangan adalah perempuan. Namun, karena alasan logistik dan keamanan, pengawas laki-laki digunakan. Sebagian besar pekerja lapangan survei adalah staf BPS di tingkat propinsi atau kabupaten / kota.

Tim selesai bekerja di setiap cluster sebelum pindah ke cluster berikutnya. Umumnya, tim bertanggung jawab untuk mengatur transportasi antara titik sampel. Namun, di beberapa daerah kantor statistik setempat menyediakan transportasi. Pegawai Kantor BPS Propinsi dan pegawai BPS Pusat mengunjungi lapangan secara berkala untuk memantau kemajuan

pekerjaan lapangan. Kerja lapangan survei utama dimulai pada awal Juli di Jakarta dan Jawa Timur, dan pada minggu ketiga bulan Juli di provinsi-provinsi yang tersisa. Kerja lapangan survei utama selesai pada November 1994.

## Kuesioner

---

SDKI 1994 menggunakan empat kuesioner - tiga di tingkat rumah tangga dan satu di tingkat masyarakat. Tiga kuesioner yang diberikan di tingkat rumah tangga adalah kuesioner rumah tangga, kuesioner individual untuk perempuan, dan kuesioner pengeluaran rumah tangga. Kuesioner rumah tangga dan individu didasarkan pada kuesioner DHS Model "A" , yang dirancang untuk digunakan di negara-negara dengan prevalensi kontrasepsi yang tinggi. Sebuah penyimpangan (deviasi) dari praktek DHS standar adalah pengecualian pengukuran antropometri anak-anak dan ibu-ibu mereka. Topik yang dibahas dalam SDKI 1994 yang tidak termasuk dalam SDKI 1991 adalah pengetahuan tentang AIDS dan kematian ibu. Penambahan dan modifikasi model kuesioner dibuat dalam rangka memberikan informasi rinci khusus untuk Indonesia. Kecuali untuk modul pengeluaran rumah tangga, kuesioner dikembangkan terutama dalam bahasa Inggris dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Jadwal pengeluaran rumah tangga diadaptasi dari Model kuesioner Susenas Kor. Susenas merupakan survei rumah tangga nasional yang dilakukan setiap tahun oleh BPS untuk mengumpulkan data tentang berbagai indikator demografi dan sosial ekonomi penduduk.

# Pengolahan Data

## Pemeriksaan Data

---

Tahap pertama dari editing data dilakukan oleh editor lapangan yang memeriksa kuesioner untuk ketelitian dan akurasi. Pengawas lapangan kemudian memeriksa kuesioner. Dalam banyak kasus, tim mengirimkan kuesioner kepada kantor BPS pusat melalui kantor statistik melalui kabupaten/kota. Dalam kasus ini, tidak ada pemeriksaan dilakukan di kantor statistik propinsi tersebut. Di kantor BPS Pusat, kuesioner menjalani putaran lain editing, terutama untuk kelengkapan dan pengkodean tanggapan terhadap pertanyaan terbuka-berakhir.

Data diolah dengan menggunakan 16 mikrokomputer dan program komputer DHS, ISSA (Integrated System untuk Analisis Survey). Entri data dan editing kantor segera dimulai setelah penelitian lapangan dimulai. Kesalahan range dan kesalahan lain yang terlewat dikoreksi pada tahap entri data. Pengolahan data dilakukan pada November 1994, dan laporan awal dari survei diterbitkan pada bulan Januari 1995.



## Penilaian Kualitas Data

### Perkiraan Kesalahan Pengambilan Sampel

Perkiraan survei sampel dipengaruhi oleh dua jenis kesalahan: (1) kesalahan nonsampling, dan (2) kesalahan sampling. Kesalahan nonsampling adalah hasil dari kesalahan yang dilakukan dalam melaksanakan pengumpulan data dan pengolahan data, seperti kegagalan untuk mencari dan mewawancarai rumah tangga terpilih, kesalahpahaman pertanyaan baik dari pewawancara atau responden, dan kesalahan entri data. Meskipun berbagai upaya dilakukan selama pelaksanaan Indonesia Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) 1994 untuk meminimalkan jenis kesalahan, kesalahan nonsampling tidak mungkin untuk dihindari dan sulit untuk dievaluasi secara statistik.

Sampling error, di sisi lain, dapat dievaluasi secara statistik. Sampel responden yang terpilih dalam SDKI 1994 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 responden yang dipilih dari sampel acak sederhana (SRS) akan mungkin untuk menggunakan rumus sederhana untuk menghitung kesalahan sampling. Namun, sampel SDKI 1994 adalah hasil dari desain multi-stage stratified, dan karenanya perlu untuk menggunakan formula yang lebih kompleks. Perangkat lunak komputer yang digunakan untuk menghitung kesalahan sampling untuk SDKI 1994 adalah ISSA Modul Sampling Error. Modul ini menggunakan metode linierisasi Taylor untuk estimasi varians untuk perkiraan rata-rata dan proporsi. Metode The Jackknife repeated replication digunakan untuk estimasi varians statistik yang lebih kompleks seperti tingkat fertilitas dan mortalitas.

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

### Jenis Lain Penilaian Kualitas Data

Tabel kualitas data:

- Distribusi umur anggota rumah tangga
- Distribusi umur wanita yang diwawancara
- Kelengkapan laporan
- Angka kelahiran dari tahun kalender
- Laporan umur kematian dalam hari
- Laporan kematian dalam bulan

catatan : Catatan: Lihat tabel lebih rinci pada LAMPIRAN C dari laporan yang disajikan dalam dokumentasi ini.