

Indonesia - Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997

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-1997-M1

Gambaran

ABSTRAK

Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) Indonesia, yang merupakan bagian dari proyek Survei Demografi dan Kesehatan (DHS), merupakan salah satu survei nasional terkemuka di bidang kependudukan, keluarga berencana, dan kesehatan. Survei ini tidak hanya penting secara nasional untuk perencanaan dan evaluasi populasi, keluarga berencana, dan perkembangan kesehatan, tetapi juga penting secara internasional karena SDKI telah dirancang begitu unik sehingga dapat dibandingkan dengan survei serupa di negara-negara berkembang lainnya.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1997 adalah proyek tindak lanjut dari Survei Prevalensi Kontrasepsi Nasional (SPI) 1987 Indonesia, SDKI 1991, dan SDKI 1994. SDKI 1997 diperluas dari survei 1994 dengan memasukkan modul pada kesejahteraan keluarga; Namun, tidak seperti survei 1994, survei 1997 tidak lagi menginvestigasi ketersediaan KB dan pelayanan kesehatan. SDKI 1997 juga dimasukkan sebagai bagian dari jadwal rumah tangga modul pengeluaran rumah tangga yang memberikan cara untuk mengidentifikasi status ekonomi rumah tangga.

SDKI 1997 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 KB dan kesehatan, sehingga menawarkan kesempatan untuk menghubungkan fertilitas perempuan, keluarga berencana, dan perilaku perawatan anak dengan ketersediaan layanan
- 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 masalah fertilitas, mortalitas, dan kesehatan yang sama yang dibahas dalam survei sebelumnya (SPI 1987, SDKI 1991 dan SDKI 1994)
- Perubahan ukuran tingkat kesuburan dan prevalensi kontrasepsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut dalam waktu yang sama, seperti pola perkawinan, tempat tinggal perkotaan/pedesaan, pendidikan, kebiasaan menyusui, dan ketersediaan kontrasepsi
- Mengukur pengembangan 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
- Menyediakan indikator untuk mengklasifikasikan keluarga berdasarkan status kesejahteraan

JENIS DATA

Sampel Probabilitas

UNIT ANALISIS

- Rumah tangga
- Anak-anak di bawah 5 tahun
- Perempuan berusia 15 - 49
- Laki-laki

Ruang Lingkup

CATATAN

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997 mencakup topik-topik berikut:

- Pengeluaran rumah tangga
- Pengetahuan-Pertanyaan HIV menilai pengetahuan/sumber pengetahuan/cara untuk menghindari HIV
- Kematian Ibu
- Reproduksi Kalender

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 support

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

2011-04-28

VERSI DOKUMEN DDI

Version 1.1: (April 2011)

IDENTITAS DOKUMEN DDI

DDI-00-SDKI-1997-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: DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Bali
- Luar Jawa-Bali I: Dista Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, 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, Maluku, dan Irian Jaya

Sensus Indonesia Indonesia 1990 menunjukkan bahwa populasi Jawa-Bali menyumbang 62 persen dari populasi nasional, Luar Jawa-Bali I menyumbang 27 persen, dan Luar Jawa-Bali II menyumbang 11 persen. Sampel untuk SDKI 1997 dirancang untuk menghasilkan estimasi kesuburan, prevalensi kontrasepsi dan variabel penting lainnya yang dapat diandalkan untuk masing-masing provinsi dan daerah perkotaan dan pedesaan dari tiga wilayah.

Untuk mencapai tujuan tersebut, antara 1.650 dan 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 berusia 15- 49 per rumah tangga, sampel diharapkan akan menghasilkan sekitar 28.000 perempuan usia subur untuk wawancara individu.

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

Response Rate

Sebanyak 35.362 rumah tangga terpilih untuk survei, dimana 34.656 ditemukan. Dari rumah tangga yang ditemui, 34.255 (99 persen) yang berhasil diwawancarai. Dalam rumah tangga tersebut, 29.317 wanita usia subur diidentifikasi, dan wawancara lengkap diperoleh dari 28.810 perempuan, atau 98 persen dari semua wanita usia subur. Tingkat respons umumnya tinggi untuk wawancara baik rumah tangga dan individu yang terutama disebabkan oleh penegakan hukum secara tegas aturan untuk meninjau kembali rumah tangga yang terpilih jika tidak ada seorang pun di rumah pada awalnya. Tidak ada penggantian untuk rumah tangga terpilih. Pencacah diperintahkan untuk membuat setidaknya tiga kunjungan dalam usaha untuk menghubungi rumah tangga atau wanita yang memenuhi syarat.

Catatan: Lihat ringkasan tingkat respon berdasarkan daerah tempat tinggal pada Tabel 1.2 dari laporan survei.

Kuesioner

Gambaran

SDKI 1997 menggunakan tiga kuesioner: kuesioner rumah tangga, kuesioner kesejahteraan keluarga, dan kuesioner individu untuk perempuan yang pernah menikah berusia 15-49 tahun. Kuesioner rumah tangga umum dan individu didasarkan pada model kuesioner DHS "A", yang dirancang untuk digunakan di negara-negara dengan prevalensi kontrasepsi yang tinggi. Penambahan dan modifikasi pada model kuesioner dibuat dalam rangka memberikan informasi rinci khusus untuk Indonesia. Kuesioner dalam bahasa Inggris diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Salah satu penyimpangan dari praktek standar DHS adalah pengecualian pengukuran antropometri anak-anak dan ibu-ibu mereka. Sebuah survei terpisah yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan informasi ini.

Kuesioner rumah tangga mencakup jadwal pengeluaran yang diadaptasi dari Model kuesioner Kor Susenas. Susenas merupakan survei rumah tangga nasional yang dilakukan setiap tahun oleh BPS untuk mengumpulkan data tentang berbagai indikator demografi dan sosial ekonomi penduduk. Kuesioner kesejahteraan keluarga bertujuan untuk mengumpulkan indikator yang dikembangkan oleh BKKBN untuk mengklasifikasikan keluarga berdasarkan status kesejahteraan mereka. Keluarga diidentifikasi dari daftar anggota rumah tangga dalam kuesioner rumah tangga. Modul pengeluaran dan kuesioner kesejahteraan keluarga dikembangkan di Indonesia.

Pengumpulan Data

Tanggal Pengumpulan Data

Mulai	Akhir	Cycle
1997-09	1997-12	N/A

Jenis Pengumpulan Data

Wawancara langsung

Catatan Pengumpulan Data

PRETEST

Karena semua instrumen survei sama dengan yang digunakan dalam SDKI 1994 kecuali kuesioner kesejahteraan keluarga, pretest difokuskan pada kuesioner ini. Enam laki-laki dan empat staf perempuan BPS Pusat berpartisipasi dalam pretest. Dua staf perempuan berasal dari BPS Provinsi Jawa Barat. Pelatihan pretest dilakukan oleh staf BPS Pusat selama tiga hari pada bulan Juni 1997, diikuti oleh pengumpulan data, yang berlangsung selama tiga hari. Pretest berlangsung di lokasi luar Jakarta.

Untuk pretest kegiatan lapangan, total 100 rumah tangga, 121 kuesioner kesejahteraan keluarga dan 44 kuesioner individu perempuan diselesaikan. Masalah yang dihadapi selama pretest pelatihan dan lapangan dibahas antara: BKKBN, BPS, dan Kementerian Kesehatan. Berdasarkan diskusi ini, kuesioner kesejahteraan keluarga diselesaikan. Wawancara pengeluaran rumah tangga yang merupakan bagian dari Kuesioner Rumah Tangga, diputuskan akan dilakukan setelah wawancara dengan perempuan yang memenuhi syarat dalam rumah tangga telah selesai. Kuesioner kesejahteraan keluarga akan ditanyakan terakhir.

PELATIHAN PETUGAS LAPANGAN

Pelatihan petugas lapangan untuk survei utama didahului dengan pelatihan bagi calon instruktur petugas lapangan, orang yang bertanggung jawab di pusat-pusat pelatihan, dan staf pengolahan data. Pelatihan ini diadakan pada bulan Agustus 1997 di Bogor. Staf BPS Pusat yang berpartisipasi dalam SDKI sebelumnya bertindak sebagai pelatih.

Pelatihan untuk survei utama dilakukan di sembilan lokasi yang tersebar di seluruh Indonesia: Medan (Sumatera Utara), Palembang (Sumatera Selatan), Jakarta (DKI Jakarta), Salatiga (Jawa Tengah), Malang (Jawa Timur), Kupang (Nusa Tenggara Timur), Balikpapan (Kalimantan Timur), dan Ujung Pandang (Sulawesi Selatan). Pelatihan berlangsung selama 16 hari. Karena ketersediaan dana yang berbeda-beda, pelatihan tidak terjadi secara bersamaan di semua pusat pelatihan. Pola pelatihan mengikuti pengalaman SDKI sebelumnya dan mengikuti pedoman pelatihan SDKI. Prosedur untuk mencari rumah tangga sampel, melakukan wawancara, dan mengisi formulir, serta tes, wawancara tiruan dan praktek lapangan termasuk dalam pelatihan.

PEKERJAAN LAPANGAN

Data SDKI 1997 dikumpulkan oleh 284 pencacah, 86 editor lapangan dan 86 pengawas. Masing-masing dari 86 tim terdiri dari 2-4 pencacah, seorang editor lapangan dan satu pengawas. Seperti dalam SDKI sebelumnya, jumlah tim di setiap provinsi ditentukan dari jumlah dan distribusi segmen terpilih di provinsi masing-masing. Karena kesensitifan beberapa pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner, semua pencacah dan editor lapangan adalah perempuan. Namun, karena alasan logistik dan keamanan, pengawasnya adalah laki-laki. Sebagian besar petugas lapangan adalah staf BPS di tingkat provinsi atau kabupaten/kota.

Tim menyelesaikan pekerjaan di setiap segmen sebelum pindah ke segmen berikutnya. Pada umumnya, tim bertanggung jawab untuk mengatur transportasi antara daerah sampel. Namun, di beberapa daerah, kantor statistik setempat yang menyediakan transportasi. Kepala BPS Provinsi bertanggung jawab atas pelaksanaan survei di provinsinya, sementara Kepala Bidang Statistik Kependudukan dan Sosial ditugaskan sebagai Koordinator Teknis. Selama pengumpulan data, Staf BPS Provinsi dan BPS Pusat mengunjungi lapangan secara berkala untuk memantau kemajuan pekerjaan di lapangan. Pekerjaan lapangan dimulai pada tanggal 1 September 1997 di Sumatera Selatan. Segmen terakhir selesai pada 31 Desember 1997.

Kuesioner

SDKI 1997 menggunakan tiga kuesioner: kuesioner rumah tangga, kuesioner kesejahteraan keluarga, dan kuesioner individu untuk perempuan yang pernah menikah berusia 15-49 tahun. Kuesioner rumah tangga umum dan individu didasarkan pada model kuesioner DHS "A", yang dirancang untuk digunakan di negara-negara dengan prevalensi kontrasepsi yang tinggi. Penambahan dan modifikasi pada model kuesioner dibuat dalam rangka memberikan informasi rinci khusus untuk Indonesia. Kuesioner dalam bahasa Inggris diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Salah satu penyimpangan dari praktek standar DHS adalah pengecualian pengukuran antropometri anak-anak dan ibu-ibu mereka. Sebuah survei terpisah yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan informasi ini.

Kuesioner rumah tangga mencakup jadwal pengeluaran yang diadaptasi dari Model kuesioner Kor Susenas. Susenas merupakan survei rumah tangga nasional yang dilakukan setiap tahun oleh BPS untuk mengumpulkan data tentang berbagai indikator demografi dan sosial ekonomi penduduk. Kuesioner kesejahteraan keluarga bertujuan untuk mengumpulkan indikator yang dikembangkan oleh BKKBN untuk mengklasifikasikan keluarga berdasarkan status kesejahteraan mereka. Keluarga diidentifikasi dari daftar anggota rumah tangga dalam kuesioner rumah tangga. Modul pengeluaran dan kuesioner kesejahteraan keluarga dikembangkan di Indonesia.

Pengolahan Data

Pemeriksaan Data

Tahap pertama dari editing data dilakukan oleh editor lapangan yang memeriksa kuesioner untuk ketelitian dan akurasi. Pengawas lapangan kemudian melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Dalam banyak kasus, tim mengirimkan kuesioner ke BPS pusat melalui kantor BPS kabupaten/kota. Dalam kasus ini, tidak ada pemeriksaan dilakukan oleh pegawai BPS provinsi. Dalam kasus lain, Koordinator Teknis bertanggung jawab untuk meninjau kelengkapan formulir. Di BPS pusat, kuesioner menjalani putaran lain editing, terutama untuk kelengkapan dan pengkodean jawaban dari pertanyaan terbuka. Data diolah dengan menggunakan mikrokomputer dan program komputer DHS, ISSA (Integrated System for Survey Analysis). Entri data dan editing kantor segera dimulai setelah kegiatan lapangan dimulai. Validasi sederhana dan kesalahan dikoreksi pada tahap entri data. Pengolahan data selesai pada Februari 1998 dan laporan awal dari survei diterbitkan pada bulan April 1998.

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) 1997 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 1997 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 1997 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 1997 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 usia rumah tangga
- Distribusi Umur wanita usia subur dan diwawancarai
- Kelengkapan laporan
- Kelahiran berdasarkan tahun kalender
- Laporan usia saat kematian dalam hari
- Laporan usia saat kematian dalam bulan

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