

Indonesia - Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003

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-2002-M1

Gambaran

ABSTRAK

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia adalah bagian dari Survei Demografis dan Kesehatan di seluruh dunia yang dirancang untuk mengumpulkan data fertilitas, keluarga berencana, dan kesehatan ibu dan anak. SDKI 2002-2003 melanjutkan beberapa survei sebelumnya: Survei Prevalensi Kontrasepsi Indonesia tahun 1987, SDKI tahun 1991, SDKI tahun 1994, dan SDKI tahun 1997. SDKI 2002-2003 diperluas dari SDKI 1997 dengan memasukkan informasi tentang partisipasi laki-laki menikah, istri dan anak mereka dalam perawatan kesehatan.

Tujuan utama dari SDKI 2002-2003 adalah menyediakan informasi rinci tentang kependudukan, keluarga berencana (KB), dan kesehatan untuk para penyusunan kebijakan dan program di bidang kependudukan dan kesehatan. Secara khusus, SDKI 2002-2003 bertujuan mengumpulkan informasi dari responden-responden perempuan tentang latar belakang sosial ekonomi, tingkat fertilitas, perkawinan dan hubungan suami istri, preferensi fertilitas, pengetahuan dan penggunaan metode KB, pemberian ASI, kematian anak dan dewasa yang meliputi kematian ibu, kesehatan ibu dan anak, dan kesadaran dan perilaku mengenai AIDS dan infeksi menular seksual lainnya di Indonesia.

SDKI 2002-2003 secara khusus dirancang untuk memenuhi tujuan-tujuan berikut:

- Menyediakan data mengenai fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, kematian ibu, dan kesadaran AIDS / IMS untuk manajer program, pembuat kebijakan, dan peneliti untuk membantu mereka mengevaluasi dan meningkatkan program yang ada
- Mengukur kecenderungan dalam fertilitas dan tingkat prevalensi kontrasepsi, menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut, seperti status dan pola perkawinan, tempat tinggal, pendidikan, kebiasaan menyusui, dan pengetahuan, penggunaan, dan ketersediaan kontrasepsi
- Mengevaluasi pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya oleh program kesehatan nasional, dengan fokus khusus pada kesehatan ibu dan anak
- Menilai partisipasi dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh laki-laki, serta keluarga mereka
- Membantu dalam menciptakan database internasional yang memungkinkan perbandingan lintas negara yang dapat digunakan oleh manajer program, pembuat kebijakan, dan peneliti di bidang keluarga berencana, fertilitas, dan kesehatan secara umum.

JENIS DATA

Sampel Probabilitas

UNIT ANALISIS

- Rumah tangga
- Anak-anak di bawah 5 tahun
- Perempuan umur 15 - 49 tahun
- Laki-laki umur 15 - 54 tahun

Ruang Lingkup

CATATAN

SDKI 2002-2003 mencakup topik-topik berikut:

- Pencatatan Kelahiran
- GPS / Georeferenced-Global Positioning System atau Georeferenced data
- Pengetahuan-Pertanyaan HIV untuk menilai pengetahuan/sumber pengetahuan/cara untuk menghindari HIV
- Kematian Ibu
- Survei Laki-laki
- Mikronutrien
- Kalender Reproduksi
- Pertanyaan Vitamin A
- Status-Pertanyaan Perempuan: otonomi perempuan (pengambilan keputusan rumah tangga/pergerakan bebas/akses money) dan kekerasan rumah tangga
- Pemuda

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
ORC Macro		Technical assistance

PENDANAAN

Nama	Singkatan	Role
United States Agency for International Development	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

2011-04-29

VERSI DOKUMEN DDI

Version 1.1 (April 2011)

IDENTITAS DOKUMEN DDI
DDI-00-SDKI-2002-M1-BPS

Sampling

Prosedur Sampling

Secara administratif, Indonesia dibagi menjadi 30 provinsi. Setiap provinsi dibagi menjadi distrik (kabupaten di daerah sebagian besar pedesaan dan kota di daerah perkotaan). Kabupaten dibagi lagi menjadi kecamatan dan setiap kecamatan dibagi ke desa-desa. Seluruh desa diklasifikasikan sebagai perkotaan atau pedesaan.

Tujuan utama dari SDKI 2002-2003 adalah untuk memberikan estimasi dengan presisi yang dapat diterima untuk domain berikut:

- Indonesia secara keseluruhan;
- Setiap provinsi dari 26 provinsi yang tercakup dalam survei. Empat provinsi dikeluarkan karena ketidakstabilan politik adalah Nanggroe Aceh Darussalam, Maluku, Maluku Utara dan Papua. Provinsi ini meliputi 4 persen dari total populasi.
- Daerah pedesaan dan perkotaan di Indonesia dan;
- Setiap kabupaten dari 5 kabupaten di Jawa Tengah dan 5 kabupaten di Jawa Timur yang tercakup dalam Safe Motherhood Project (SMP), untuk mendapatkan informasi untuk monitoring dan evaluasi proyek. Kabupaten ini adalah:
- Di Jawa Tengah: Cilacap, Rembang, Jepara, Pemalang, dan Brebes.
- Di Jawa Timur: Trenggalek, Jombang, Ngawi, Sampang dan Pamekasan.

Blok sensus (BS) adalah unit sampling primer untuk SDKI 2002-2003. Blok sensus (BS) terbentuk selama persiapan Sensus Penduduk 2000. Setiap BS meliputi sekitar 80 rumah tangga. Dalam master kerangka sampel, BS dikelompokkan berdasarkan provinsi, berdasarkan kabupaten / kota dalam satu provinsi, dan kecamatan dalam kabupaten / kota. Di daerah pedesaan, BS di setiap kabupaten terdaftar berdasarkan lokasi geografis mereka. Di daerah perkotaan, BS dibedakan dengan klasifikasi perkotaan (besar, menengah dan kota-kota kecil) di setiap kecamatan.

Catatan: Lihat penjelasan rinci tentang contoh desain di LAMPIRAN B dari laporan survei.

Response Rate

Sebanyak 34.738 rumah tangga dipilih untuk survei dimana 33.419 rumah tangga ditemukan. Dari rumah tangga yang ditemui, 33.088 (99 persen) yang berhasil diwawancarai. Dalam rumah tangga tersebut, 29.996 perempuan yang pernah menikah berumur 15-49 diidentifikasi, dan wawancara lengkap diperoleh dari 29.483 dari mereka (98 persen). Dari rumah tangga terpilih untuk wawancara dengan laki-laki, 8.740 laki-laki menikah berumur 15-54 diidentifikasi, dan wawancara lengkap diperoleh dari 8.310 laki-laki, atau 95 persen dari semua laki-laki yang memenuhi syarat. Tingkat respons umumnya tinggi untuk wawancara rumah tangga dan individu (untuk perempuan dan laki-laki yang memenuhi syarat) yang terutama disebabkan oleh penegakan hukum secara tegas aturan untuk meninjau kembali rumah tangga yang awalnya terpilih jika tidak ada seorang pun di rumah pada awalnya. Tidak ada pergantian untuk rumah tangga terpilih. Pewawancara diperintahkan untuk membuat setidaknya tiga kunjungan dalam upaya untuk menghubungi rumah tangga, perempuan usia subur, dan laki-laki yang memenuhi syarat.

Catatan: Lihat tingkat respon di Tabel 1.2 dari laporan survei.

Kuesioner

Gambaran

SDKI 2002-2003 menggunakan tiga kuesioner yaitu Kuesioner Rumah Tangga, Kuesioner Perempuan untuk perempuan yang pernah menikah berusia 15-49 tahun, dan Kuesioner Pria untuk Laki-laki menikah berusia 15-54 tahun. Kuesioner Rumah Tangga dan Kuesioner Perempuan didasarkan pada kuesioner DHS Model "A" yang dirancang untuk digunakan di negara-negara dengan prevalensi kontrasepsi yang tinggi. Dalam konsultasi dengan BKKBN dan Kementerian Kesehatan, BPS memodifikasi kuesioner ini untuk mencerminkan isu-isu yang relevan dalam keluarga berencana dan kesehatan di Indonesia. Masukan juga diminta dari pengguna data potensial untuk mengoptimalkan SDKI dalam memenuhi kebutuhan negara untuk data kependudukan dan kesehatan. Kuesioner diterjemahkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa nasional, Bahasa Indonesia.

Kuesioner Rumah Tangga digunakan untuk membuat daftar semua anggota rumah tangga dan pengunjung di rumah tangga terpilih. Informasi dasar yang dikumpulkan untuk setiap anggota rumah tangga yang terdaftar meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, dan hubungan dengan kepala rumah tangga. Tujuan utama dari Kuesioner Rumah Tangga adalah untuk mengidentifikasi wanita dan pria yang memenuhi syarat untuk wawancara individu. Selain itu, Kuesioner Rumah Tangga juga mengidentifikasi perempuan yang belum menikah dan laki-laki usia 15-24 yang memenuhi syarat untuk wawancara individu dalam Survei Kesehatan Reproduksi Indonesia (SKRRI). Informasi tentang karakteristik unit hunian rumah tangga, seperti sumber air, jenis fasilitas toilet, bahan bangunan yang digunakan untuk lantai dan dinding luar rumah, dan kepemilikan berbagai barang tahan lama juga dicatat dalam Kuesioner Rumah Tangga. Item ini mencerminkan status sosial ekonomi rumah tangga.

Kuesioner Perempuan digunakan untuk mengumpulkan informasi dari semua perempuan yang pernah menikah wanita usia 15-49. Perempuan ditanyai tentang topik berikut:

- Karakteristik latar belakang, seperti usia, status perkawinan, pendidikan, dan akses media
- Pengetahuan dan penggunaan metode keluarga berencana
- Preferensi fertilitas
- Antenatal, pengiriman, dan perawatan setelah melahirkan
- Menyusui dan praktik pemberian makan bayi
- Vaksinasi dan penyakit anak
- Perkawinan dan hubungan suami istri
- Pekerjaan perempuan dan karakteristik latar belakang suami
- Kematian anak
- Kesadaran dan perilaku mengenai AIDS dan infeksi menular seksual lainnya (IMS)
- Kematian saudara kandung, termasuk kematian ibu.

Kuesioner Laki-laki diberikan kepada semua laki-laki menikah usia 15-54 di setiap rumah tangga ketiga dalam sampel SDKI. Kuesioner Laki-laki mengumpulkan banyak informasi yang sama dalam Kuesioner Perempuan, tapi lebih pendek karena tidak mengandung pertanyaan tentang riwayat reproduksi, kesehatan ibu dan anak, gizi, dan kematian ibu. Sebaliknya, laki-laki ditanya tentang pengetahuan dan partisipasi mereka dalam mencari pelayanan kesehatan bagi anak-anak mereka.

Pengumpulan Data

Tanggal Pengumpulan Data

Mulai	Akhir	Cycle
2003-04	2003-05	N/A

Jenis Pengumpulan Data

Wawancara langsung

Catatan Pengumpulan Data

PRETEST

BPS mengujicobakan kuesioner, form kontrol, dan pedoman pada bulan Agustus 2002 untuk mendeteksi kemungkinan masalah dalam terjemahan atau aliran kuesioner, serta untuk mengukur lamanya waktu yang dibutuhkan untuk wawancara. Tujuan penting lainnya dari pretest adalah untuk mendapatkan pengalaman dalam operasi lapangan dan wawancara laki-laki, karena untuk pertama kalinya SDKI mencakup wawancara individu dengan laki-laki. Pretest berlangsung di dua provinsi, Jambi dan Kalimantan Selatan. Pelatihan pretest berlangsung dari 01-18 Agustus 2002 dengan hari terakhir digunakan untuk melatih supervisor dan editor untuk melakukan tugas mereka. Pelatihan dilakukan mengikuti prosedur pelatihan SDKI, termasuk presentasi kelas, wawancara tiruan, praktek lapangan dan tes. Pelatihan mencakup wawancara praktek menggunakan kuesioner dalam Bahasa Indonesia dan dialek lokal.

Di setiap provinsi, 12 orang dilatih, membentuk dua tim, masing-masing terdiri dari satu pengawas laki-laki, seorang editor lapangan perempuan, tiga pewawancara perempuan dan satu laki-laki pewawancara. Semua peserta adalah pegawai lapangan BPS.

Pretest lapangan berlangsung selama seminggu (22-30 Agustus 2002). Penelitian lapangan dilakukan di lingkungan perkotaan dan pedesaan. Di Kalimantan Selatan, satu blok sensus perkotaan dan dua blok sensus pedesaan dikunjungi. Dalam setiap blok sensus, 25 rumah tangga dipilih. Rumah tangga ini diwawancarai dengan menggunakan kuesioner rumah tangga, di mana semua perempuan yang pernah menikah usia 15-49 dan pria menikah usia 15-54 diidentifikasi. Dalam semua blok sensus terpilih, total 150 rumah tangga yang dikunjungi, 75 di Jambi dan 75 di Kalimantan Selatan. Instrumen survei diselesaikan setelah melalui diskusi dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian Kesehatan.

PELATIHAN

Sebanyak 530 orang, 362 perempuan dan 168 laki-laki, berpartisipasi dalam pelatihan survei utama untuk pewawancara. Pelatihan bagi 23 provinsi berlangsung 30 September sampai 17 Oktober 2002, sedangkan untuk tiga provinsi baru, pelatihan diadakan pada bulan Februari 2003. Pelatihan dilakukan mengikuti prosedur pelatihan DHS termasuk presentasi kelas, wawancara tiruan, dan tes. Semua peserta dilatih menggunakan Kuesioner Perempuan. Setelah bahan-bahan untuk wawancara perempuan selesai, peserta laki-laki dilatih dalam melakukan wawancara menggunakan Kuesioner Laki-laki. Pelatihan mencakup wawancara praktek dalam Bahasa Indonesia dan bahasa daerah peserta.

KEGIATAN LAPANGAN

Data SDKI 2002-2003 dikumpulkan dengan 94 tim wawancara. Setiap tim terdiri dari satu pengawas tim, seorang editor lapangan, tiga pewawancara wanita dan satu laki-laki pewawancara. Kegiatan lapangan berlangsung selama periode lima setengah bulan, dari tanggal 21 Oktober 2002 sampai dengan 9 April 2003. Pada sebagian besar provinsi, pengumpulan data mengambil istirahat setidaknya selama satu bulan selama bulan puasa, yang jatuh pada awal November hingga awal Desember 2002. Di Riau, lapangan baru dimulai pada bulan Desember 2002. Di tiga provinsi, Bangka-Belitung, Banten, dan Gorontalo, pelatihan staf lapangan adalah pada Maret 2003 dan pengumpulan data dilakukan pada bulan April dan Mei 2003.

Kuesioner

SDKI 2002-2003 menggunakan tiga kuesioner yaitu Kuesioner Rumah Tangga, Kuesioner Perempuan untuk perempuan yang pernah menikah berusia 15-49 tahun, dan Kuesioner Pria untuk Laki-laki menikah berusia 15-54 tahun. Kuesioner Rumah Tangga dan Kuesioner Perempuan didasarkan pada kuesioner DHS Model "A" yang dirancang untuk digunakan di negara-negara dengan prevalensi kontrasepsi yang tinggi. Dalam konsultasi dengan BKKBN dan Kementerian Kesehatan, BPS memodifikasi kuesioner ini untuk mencerminkan isu-isu yang relevan dalam keluarga berencana dan kesehatan di

Indonesia. Masukan juga diminta dari pengguna data potensial untuk mengoptimalkan SDKI dalam memenuhi kebutuhan negara untuk data kependudukan dan kesehatan. Kuesioner diterjemahkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa nasional, Bahasa Indonesia.

Kuesioner Rumah Tangga digunakan untuk membuat daftar semua anggota rumah tangga dan pengunjung di rumah tangga terpilih. Informasi dasar yang dikumpulkan untuk setiap anggota rumah tangga yang terdaftar meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, dan hubungan dengan kepala rumah tangga. Tujuan utama dari Kuesioner Rumah Tangga adalah untuk mengidentifikasi wanita dan pria yang memenuhi syarat untuk wawancara individu. Selain itu, Kuesioner Rumah Tangga juga mengidentifikasi perempuan yang belum menikah dan laki-laki usia 15-24 yang memenuhi syarat untuk wawancara individu dalam Survei Kesehatan Reproduksi Indonesia (SKRRI). Informasi tentang karakteristik unit hunian rumah tangga, seperti sumber air, jenis fasilitas toilet, bahan bangunan yang digunakan untuk lantai dan dinding luar rumah, dan kepemilikan berbagai barang tahan lama juga dicatat dalam Kuesioner Rumah Tangga. Item ini mencerminkan status sosial ekonomi rumah tangga.

Kuesioner Perempuan digunakan untuk mengumpulkan informasi dari semua perempuan yang pernah menikah wanita usia 15-49. Perempuan ditanyai tentang topik berikut:

- Karakteristik latar belakang, seperti usia, status perkawinan, pendidikan, dan akses media
- Pengetahuan dan penggunaan metode keluarga berencana
- Preferensi fertilitas
- Antenatal, pengiriman, dan perawatan setelah melahirkan
- Menyusui dan praktik pemberian makan bayi
- Vaksinasi dan penyakit anak
- Perkawinan dan hubungan suami istri
- Pekerjaan perempuan dan karakteristik latar belakang suami
- Kematian anak
- Kesadaran dan perilaku mengenai AIDS dan infeksi menular seksual lainnya (IMS)
- Kematian saudara kandung, termasuk kematian ibu.

Kuesioner Laki-laki diberikan kepada semua laki-laki menikah usia 15-54 di setiap rumah tangga ketiga dalam sampel SDKI. Kuesioner Laki-laki mengumpulkan banyak informasi yang sama dalam Kuesioner Perempuan, tapi lebih pendek karena tidak mengandung pertanyaan tentang riwayat reproduksi, kesehatan ibu dan anak, gizi, dan kematian ibu. Sebaliknya, laki-laki ditanya tentang pengetahuan dan partisipasi mereka dalam mencari pelayanan kesehatan bagi anak-anak mereka.

Pengolahan Data

Pemeriksaan Data

Semua kuesioner SDKI yang telah diisi, disertai dengan form kontrol, dikembalikan ke kantor pusat BPS di Jakarta untuk pengolahan data. Proses ini terdiri dari editing, coding untuk pertanyaan terbuka, entri data, verifikasi, dan editing program komputer. Sebuah tim terdiri sekitar 40 pegawai entri data, editor data, dan dua pengawas entri data memproses data. Entri data dan editing mulai pada tanggal 4 November 2002 yang menggunakan program paket komputer yang disebut CSPRO, yang secara khusus dirancang untuk memproses DHS-tipe data survei. Untuk mempersiapkan program entri data, dua staf BPS menghabiskan tiga minggu di ORC Macro kantor di Calverton, Maryland pada bulan April 2002.

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) 2002-2003 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 2002-2003 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 2002-2003 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 2002-2003 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 Data Kualitas

- Distribusi umur Rumah Tangga
- Distribusi umur perempuan yang memenuhi syarat dan diwawancarai
- Distribusi umur laki-laki yang memenuhi syarat dan diwawancarai
- Kelengkapan laporan
- Kelahiran berdasarkan tahun kalender
- Laporan umur kematian dalam hari
- Laporan umur kematian dalam bulan

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