

**ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2007  
UNTUK INDIKATOR MDG-5 :**

**MENINGKATKAN KESEHATAN MATERNAL  
DI PROVINSI JAWA BARAT**

**Dr. Nunung Nurwati, MS  
Ir. Rindang Ekawati, MSc**

**OUTLINE**  
**ANALISIS LANJUT TENTANG TARGET MDG 5B**  
**BERDASARKAN DATA SDKI 2007 PADA**  
**PROVINSI JAWA BARAT**

I. PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Permasalahan
- 1.3. Tujuan & Kegunaan

II. PERTOLONGAN KELAHIRAN

- 2.1. Tempat dan Penolong Persalinan
- 2.2. Analisis Tabulasi Silang (Crosstab) antara penolong persalinan dengan karakteristik subyek (umur, daerah tempat tinggal, pendidikan dan indeks kekayaan kuantil dll)
- 2.3. Kelahiran Anak Melalui Bedah Caesar
- 2.4. Analisis Tabulasi Silang (Crosstab) antara kelahiran anak melalui bedah caesar dengan karakteristik subyek (umur, daerah tempat tinggal, pendidikan dan indeks kekayaan kuantil dll)

III. PREVALENSI PEMAKAIAN KONTRASEPSI (CPR)

- 3.1. Pemakaian kontrasepsi menurut karakteristik Latar Belakang
- 3.2. Analisis Tabulasi Silang antara Pemakaian Alat/Cara KB dengan karakteristik subyek (umur, daerah tempat tinggal, pendidikan dan indeks kekayaan kuantil dll)

IV. KELAHIRAN REMAJA

- 4.1. Usia Kawin Pertama
- 4.2. Usia Pertama Persalinan
- 4.3. Analisis Tabulasi Silang antara Angka kelahiran pada usia remaja dengan masing-masing karakteristik subyek (umur, daerah tempat tinggal, pendidikan dan indeks kekayaan kuantil dll)

V. PERAWATAN KEHAMILAN (ANC)

- 5.1. Pemeriksaan Kehamilan
- 5.2. Komponen Pemeriksaan Kehamilan
- 5.3. Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dan Saat Kunjungan Pertama
- 5.4. Analisis Tabulasi Silang antara Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan dan Saat Kunjungan Pertama dengan karakteristik subyek (umur, daerah tempat tinggal, pendidikan dan indeks kekayaan kuantil dll)

VI. KEBUTUHAN KELUARGA BERENCANA YANG TIDAK TERPENUHI (*UNMET NEED*),

6.1. Unmetneed menurut karakteristik

6.2. Analisis Tabulasi Silang antara Unmetneed dengan karakteristik subyek (umur, daerah tempat tinggal, pendidikan dan indeks kekayaan kuantil dll)

VII. KESIMPULAN DAN SARAN

DAFTAR PUSTAKA

## **I. PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tujuan pembangunan millennium yang diakomodir oleh Negara-negara Anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa adalah bahwa pada tahun 2015 akan:

1. Memberantas kemiskinan dan kelaparan; 2. Mewujudkan pendidikan dasar bagi semua; 3. Mendorong kesetaraan jender dan memberdayakan perempuan; 4. Mengurangi tingkat kematian Anak; 5. Meningkatkan kesehatan Ibu. (Mengurangi tiga perempat dari angka tingkat kematian ibu); 6. Memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit lain; 7. Menjamin kelestarian lingkungan.; 8. Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.

Dalam rangka turut mendukung tercapainya tujuan pembangunan millennium, khususnya tujuan ke 5 yakni “Meningkatkan kesehatan ibu” maka melalui Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dapat diketahui seberapa jauh program pembangunan kesehatan di Indonesia telah berhasil meningkatkan taraf kesehatan ibu.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 merupakan survei yang berskala nasional, dan merupakan survei yang ke-enam kalinya dilaksanakan di Indonesia. Di Provinsi Jawa Barat, survei ini mencakup 86 blok Sensus, yang terdiri dari 2150 rumah tangga, 1100 rumah tangga di perkotaan dan 1050 rumah tangga di pedesaan. Jumlah sampel terpilih tercatat 1720 wanita pernah kawin umur 15-49 tahun, dan setelah ditimbang jumlah dan sampel SDKI 2007 di Provinsi Jawa Barat mencakup 5545 wanita pernah kawin.

Pada kesempatan ini analisis lanjut SDKI 2007 bermaksud memaparkan beberapa variabel terkait kesehatan ibu yakni : Pertolongan Kelahiran; Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi (CPR); Kelahiran Remaja; Perawatan Kehamilan (ANC) serta Kebutuhan Keluarga Berencana yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need).

### **1.2. Permasalahan**

Tujuan utama SDKI 2007 adalah untuk menyediakan data rinci mengenai fertilitas, keluarga berencana, kematian anak dan dewasa, kesehatan ibu dan anak, pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dan penyakit menular seksual untuk pembuat kebijakan dan pengelola program.

Empat puluh lima persen kelahiran dalam lima tahun sebelum survei dilahirkan di fasilitas kesehatan; 6 persen dilahirkan di fasilitas umum (rumah sakit pemerintah atau puskesmas) dan 39 persen dilahirkan di fasilitas swasta. Proporsi kelahiran di fasilitas kesehatan meningkat yaitu dari 28 persen pada SDKI 2002/2003 menjadi 45 persen pada SDKI 2007. Secara keseluruhan, 68 persen kelahiran yang terjadi selama lima tahun sebelum survei ditolong oleh tenaga terlatih; 11 persen ditolong oleh dokter ahli kebidanan dan kandungan, 56 persen