



# PMA2016/MAKASSAR-R2

## PERFORMANCE MONITORING & ACCOUNTABILITY 2020

**PMA2020** adalah sebuah proyek inovasi menggunakan telepon genggam untuk mendukung survey representatif nasional yang berbiaya rendah, dengan siklus penyelesaian yang cepat untuk memonitor indikator-indikator kunci keluarga berencana. Proyek ini dilaksanakan oleh universitas dan organisasi penelitian lokal di sebelas negara, mengerahkan kader enumerator wanita penduduk setempat yang telah dilatih untuk mengumpulkan data menggunakan bantuan telepon genggam. PMA2020/Indonesia putaran pertama dipimpin oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) bekerjasama dengan tim implementasi lapangan di tiga universitas terdepan di Indonesia - Universitas Gadjah Mada (UGM), Universitas Hasanuddin (UNHAS) dan Universitas Sumatera Utara (USU). Putaran kedua dipimpin oleh UGM. Arah dan dukungan secara keseluruhan diberikan oleh the Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health di the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health dengan dana hibah dari the Bill & Melinda Gates Foundation.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai PMA2020, kunjungi <http://www.pma2020.org>

## INDIKATOR KUNCI KELUARGA BERENCANA

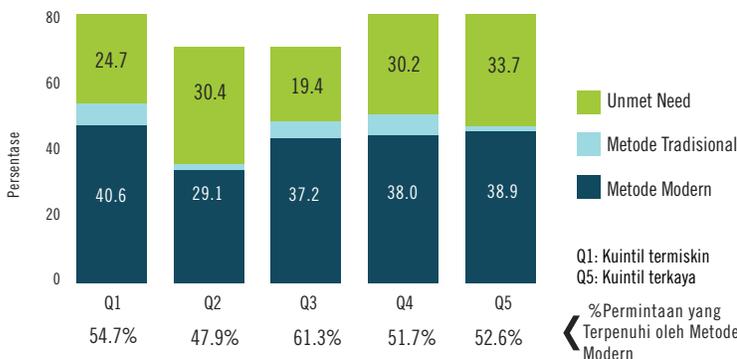
Indikator Keluarga Berencana Terpilih dari Beberapa Survey Terkini (Wanita Berpasangan dan Seluruh Wanita, Umur 15-49)

	PMA2015/Indonesia-R1		PMA2015/Makassar-R1		PMA2016/Makassar-R2	
	Seluruh Wanita	Wanita Berpasangan	Seluruh Wanita	Wanita Berpasangan	Seluruh Wanita	Wanita Berpasangan
<b>Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi (CPR)</b>						
CPR Seluruh Metode	47.1	61.1	27.8	43.0	<b>24.7</b>	<b>40.6</b>
mCPR Kontrasepsi Modern	45.8	59.5	26.1	40.4	<b>22.5</b>	<b>37.0</b>
CPR Kontrasepsi Jangka Panjang	10.3	13.2	5.2	7.8	<b>7.0</b>	<b>10.7</b>
<b>Total Unmet Need</b>	<b>11.2</b>	<b>14.4</b>	<b>16.7</b>	<b>25.4</b>	<b>16.2</b>	<b>27.3</b>
Pembatasan	6.1	7.9	8.3	13.0	<b>8.6</b>	<b>14.6</b>
Penundaan	5.1	6.5	8.4	12.4	<b>7.6</b>	<b>12.8</b>
<b>Permintaan Total</b>	<b>58.2</b>	<b>75.5</b>	<b>44.5</b>	<b>68.4</b>	<b>40.8</b>	<b>68.0</b>
Permintaan yang Terpenuhi oleh Metode Modern (%)	78.7	78.8	58.7	59.0	<b>55.2</b>	<b>54.5</b>

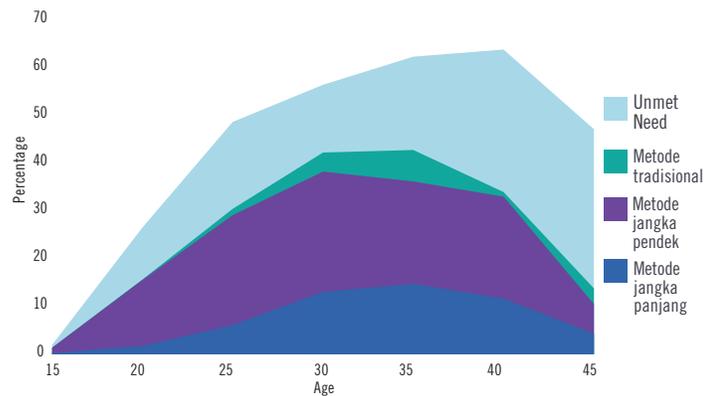
### Indikator Fertilitas (Seluruh Wanita)

	PMA2015 Indonesia-R1	PMA2015 Makassar-R1	PMA2016 Makassar-R2
Kelahiran yang Tidak Diinginkan (%)	16.0	26.3	<b>20.9</b>
Tidak Diinginkan pada Saat Itu Namun Dikehendaki Kemudian	12.1	23.8	<b>16.6</b>
Tidak Diinginkan Sama Sekali	3.9	2.5	<b>4.2</b>

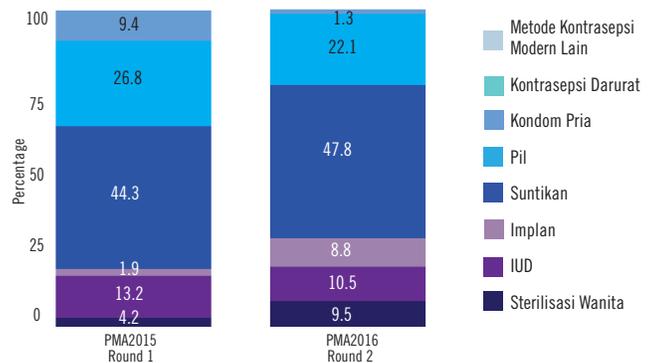
### Penggunaan Saat Ini dan Unmet Need di antara Wanita Usia Reproduksi yang Hidup Wanita Berpasangan, menurut Kuintil Kekayaan



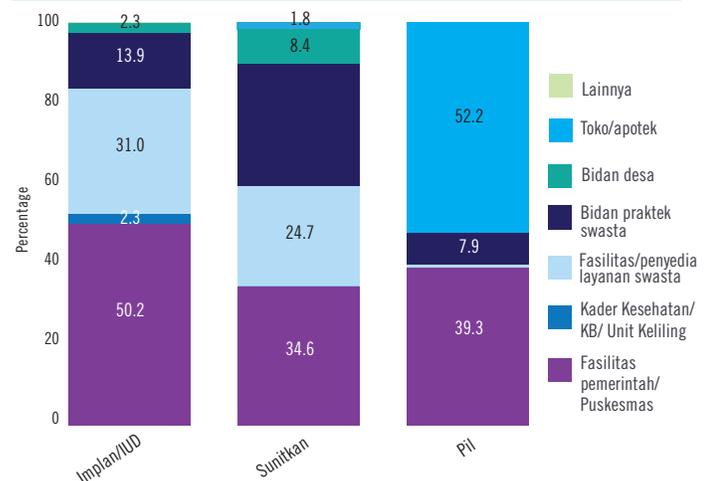
### Unmet Need dan Penggunaan Kontrasepsi, Menurut Umur (Seluruh Wanita)



### Method Mix Kontrasepsi Modern Saat Ini di antara Pengguna Kontrasepsi yang Berpasangan



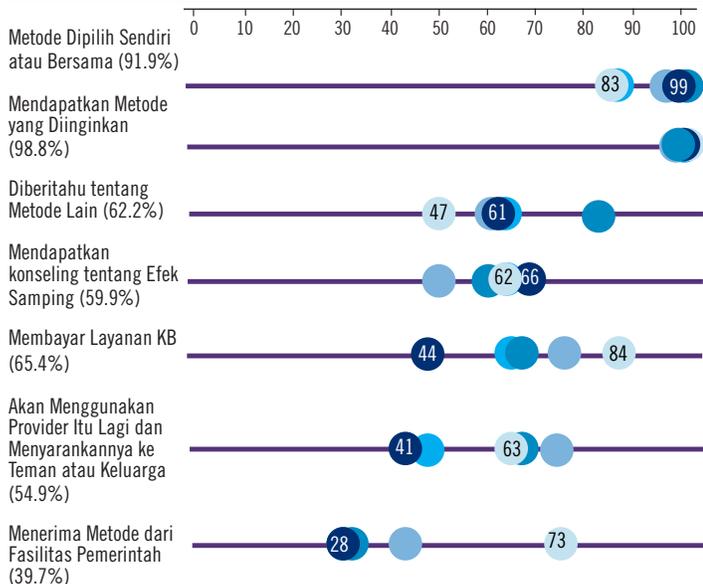
### Sumber Metode, menurut Penyedia Layanan (Wanita Berpasangan, umur 15-49)



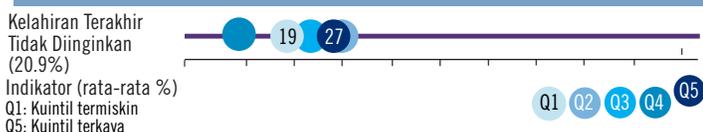
# PMA2016/MAKASSAR/INDONESIA-R2

## INDIKATOR AKSES, EKUITI/KESETARAAN, KUALITAS, DAN PILIHAN

Untuk Wanita Pengguna Saat Ini (n=306) (%), Indikator menurut Kuintil Kekayaan:



### Kelahiran dalam Lima Tahun Terakhir, atau Kehamilan Saat Ini



### Untuk Wanita Non-Pengguna Saat Ini:

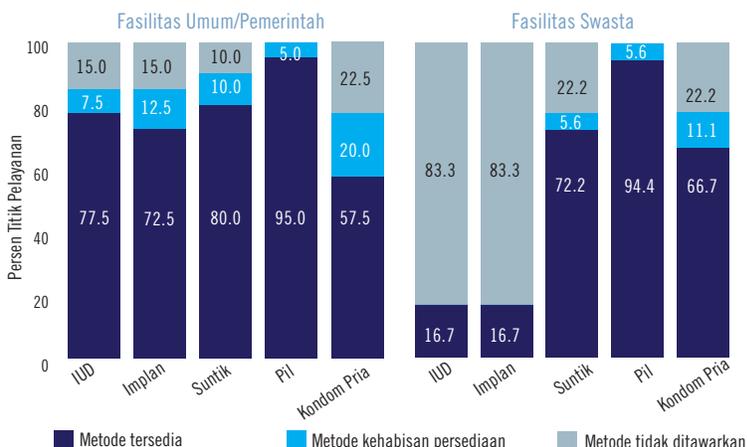
#### Alasan Tidak Menggunakan Kontrasepsi pada Wanita yang Ingin Menunda Kelahiran Selanjutnya selama 2 Tahun atau Lebih (%)

Tidak Menikah	56.7
Tidak Merasa Beresiko/Merasa Belum Butuh	18.0
Khawatir dengan Metode atau Masalah Kesehatan	23.1
Tidak Setuju dengan Penggunaan Kontrasepsi	8.4
Kurang Memiliki Akses/Pengetahuan	2.5
Alasan lain	4.0

#### Indikator Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi

Indikator	Total
Median Umur saat Pernikahan Pertama (25-49 tahun)	22.6
Median Umur saat Hubungan Seksual Pertama (15-49 tahun)	21.3
Median Umur saat Penggunaan Kontrasepsi Pertama (15-49 tahun)	23.9
Median Umur saat Kelahiran Pertama (25-49 tahun)	22.6
Rerata Jumlah Anak Hidup saat Penggunaan Kontrasepsi Pertama (15-49 tahun)	1.5
Wanita yang Melahirkan Pertama Kali saat Berumur 18 (umur 18-24, %)	1.7
Menerima Informasi mengenai KB dari Penyedia Layanan dalam 12 Bulan Terakhir (15-49 tahun, %)	21.4
Terpapar Media KB dalam Beberapa Bulan Terakhir (%)	78.4

### Persentase Fasilitas yang Menawarkan & Saat Ini Memiliki/Mengalami Kebahisan Persediaan, menurut Metode (n=124, 101 umum, 23 swasta)



### Persentase Fasilitas Umum yang Menyediakan Paling Tidak 3 atau 5 Metode Kontrasepsi Modern, menurut Tipe Fasilitas (n=40)

Tipe Fasilitas	3 metode atau lebih	5 metode atau lebih
Rumah Sakit	100.0	100.0
Rumah/Pos Bersalin	96.8	54.8
Puskesmas Pembantu	0.0	0.0
Total	100.0	100.0

### Titik Pelayanan (n= 59; 40 umum, 19 swasta)

	Umum	Swasta	Total
Di Antara Seluruh Titik Pelayanan:			
Menyediakan Keluarga Berencana (%)	100.0	94.7	98.3
Ada Tim Keliling yang Mengunjungi Fasilitas dalam 12 Bulan Terakhir (%)	67.5	10.5	49.2
Membawahi Kader Kesehatan/KB dari Titik Pelayanan Ini (%)	55.0	0.0	37.3
Di Antara Titik Pelayanan yang menyediakan Layanan Keluarga Berencana:			
Rerata Jumlah Hari per Minggu untuk Pelayanan Keluarga Berencana	5.5	6.5	5.8
Menawarkan Sterilisasi Wanita (%)	7.5	5.6	6.9
Menawarkan Konseling KB/Layanan untuk Remaja (%)	17.5	16.7	17.2
Menerapkan Biaya untuk Layanan Keluarga Berencana (%)	7.5	44.4	19.0
Persentase Menyatukan Layanan Keluarga Berencana dengan:			
Layanan Kesehatan Ibu (di antara semua yang menyediakannya)	100.0	100.0	100.0
Layanan HIV (di antara semua yang menyediakan layanan HIV)	97.2	--	97.2
Layanan Paska-keguguran (di antara semua yang menyediakannya)	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan mengalami parafrase dari pertanyaan pada putaran pertama untuk mendapatkan informasi spesifik mengenai biaya rutin yang dibayarkan pengguna

## DESAIN SAMPEL

Putaran pertama pengumpulan data PMA2020 di Indonesia menggunakan desain kluster multi-stage dengan provinsi sebagai tahap pertama dan blok sensus sebagai tahap kedua. Jumlah area enumerasi (EA) yang dibutuhkan untuk dapat menghasilkan estimasi nasional prevalensi kontrasepsi modern dengan margin of error 1.5% dan 2.0% untuk strata desa-kota adalah 372 blok sensus. Badan Pusat Statistik (BPS) mengambil sampel 372 EA dari kerangka sampel master untuk mengakomodasi oversampling pada satu provinsi (Sulawesi Selatan dengan 60 EA) dan satu kabupaten/kota (Makassar, dengan 37 EA). Di setiap EA, tim survey mendaftar dan memetakan rumah tangga dan fasilitas kesehatan umum (pemerintah) dan swasta; kemudian memilih secara acak 35 rumah tangga dan maksimal 3 titik pelayanan swasta. Setiap enumerator residen menghubungi 35 rumah tangga terpilih untuk wawancara, menghitung seluruh penghuni rumah tangga, dan mewawancarai seluruh wanita berusia 15-49 tahun yang memenuhi syarat di setiap rumah tangga. Supervisor lapangan mewawancarai tiga level fasilitas kesehatan umum yang ditunjuk untuk melayani penduduk di setiap EA yang terpilih. Sampel final untuk kota Makassar meliputi 1,131 rumah tangga, 1,212 wanita dan 52 fasilitas kesehatan (tingkat respons 88.9%, 88.3% dan 98.3%). Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2016 hingga Januari 2017.

