



**PRAKTIK INISIASI MENYUSU DINI DI INDONESIA  
(Analisis Lanjut Data SDKI 2017)**

**SKRIPSI**

Oleh  
**NURUL MUASOMAH**  
**NIM 162110101125**

**PEMINATAN BIOSTATISTIKA DAN KEPENDUDUKAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**



**PRAKTIK INISIASI MENYUSU DINI DI INDONESIA**  
**(Analisis Lanjut Data SDKI 2017)**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan  
mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Oleh**

**NURUL MUASOMAH**  
**NIM 162110101125**

**PEMINATAN BIOSTATISTIKA DAN KEPENDUDUKAN**  
**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**2020**

## **PERSEMBAHAN**

Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan kepada saya selama ini.
2. Pengajar dan pendidik dari RA, MI, MTsN, MAN, hingga Perguruan Tinggi yang telah sabar dan ikhlas dalam memberikan ilmu, doa, serta pengalaman yang sangat berharga.
3. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

## **MOTTO**

“Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?”<sup>1</sup>

(Terjemahan QS. Ar-Rahman)

---

<sup>1</sup> Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. 2011. *Al-Qur'anul Karim*. Jakarta: Kementerian Agama RI.

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Muasomah

NIM : 162110101125

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul *Praktik Inisiasi Menyusun Dini di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan subtansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Oktober 2020

Yang menyatakan,



Nurul Muasomah  
NIM 162110101125

## **SKRIPSI**

### **PRAKTIK INISIASI MENYUSU DINI DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2017)**

Oleh:

Nurul Muasomah  
NIM 162110101125

Pembimbing  
Dosen Pembimbing Utama : Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.  
Dosen Pembimbing Anggota : Sulistiyani, S.KM., M.Kes.

## **PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 02 September 2020

Tempat : Zoom FKM UNEJ (<https://us02web.zoom.us/j/85123238405?pwd=cjlZazlVK0txMUxLUmVOSzJpSVdxZz09>)

Pembimbing

Tanda Tangan

1. DPU : Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.  
NIP. 197701082005012004

(.....)

2. DPA : Sulistiyan, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197606152002122002

(.....)

Penguji

1. Ketua : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes  
NIP. 198008252006041005

(.....)

2. Sekretaris : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198311132010122006

(.....)

3. Anggota : dr. Muhammad Ali S., M.Kes., Sp.A.  
NIP. 197706252005011002

(.....)

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198010092005012002

## **PRAKATA**

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Penulis menyampaikan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, yakni:

1. Ibu Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Ibu Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH., selaku Dosen Pembimbing Utama skripsi sekaligus dosen peminatan biostatistika, yang telah dengan sabar memberikan semangat, bimbingan, saran untuk saya baik saat di peminatan maupun saat proses skripsi;
4. Ibu Sulistiyan S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota skripsi yang telah membimbing, memberikan saran, dan dukungan untuk saya selama menjadi mahasiswa khususnya saat proses skripsi;
5. Bapak Andrei Ramani, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Penguji skripsi sekaligus dosen peminatan biostatistika yang telah memberikan bimbingan dan saran yang membangun baik selama di peminatan maupun saat proses skripsi;
6. Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku Sekretaris Penguji skripsi yang telah memberikan dukungan dan bimbingan untuk saya selama menjadi mahasiswa, serta saran yang membangun untuk skripsi ini;
7. Bapak dr. Muhammad Ali S., M.Kes., Sp.A. selaku Anggota Penguji pada sidang skripsi yang telah bersedia menjadi penguji, memberikan saran, dan masukan yang membangun untuk skripsi ini;

8. Ibu Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya;
9. Kedua orang tua dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan, nasihat, dan doa kepada saya;
10. Sahabat *Ndang Lulus* (Barika, Tita, Iklil, Daning, Nanda, Indra, dan Ajeng) dan *Emina Squad* (Intan dan Tita) yang telah menemani saya, selalu memberikan dukungan, saran, dan doa;
11. Kawan saya Diya susanti yang berjuang bersama selama proses bimbingan, dan teman saya Hidayatul Hasanah;
12. Keluarga Biostatistika angkatan 2016, terimakasih atas doa, dukungan, canda dan tawa selama ini, semoga Allah selalu memberikan jalan yang terbaik untuk kita;
13. Keluarga BPM FKM UNEJ, yang telah memberikan banyak pengalaman kepada saya;
14. Teman-teman PBL Kelompok 9 (Klabang Dorr);
15. Kelompok Magang Dinkes Jombang (Sintya, Ifa, Devi, Mahniza, Mbom, Gati, Rifda, Azizah) terimakasih untuk 40 hari yang penuh canda dan tawa;
16. Kakak tingkat (Mbak Ragil dan Mbak Leny), yang telah membantu saya selama proses skripsi;
17. May dan Yani, terimakasih telah menjadi teman di kos selama ini;
18. Seluruh teman-teman *Pratisara Higea* dan pihak yang telah memberikan semangat dan bantuan atas terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, sehingga kritik dan saran sangat diharapkan dalam penyempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungan yang telah diberikan, penulis menyampaikan banyak terimakasih.

Jember, Oktober 2020

Penulis

## RINGKASAN

**Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017); Nurul Muasomah; 162110101125; 2020; 99 halaman; Peminatan Biostatistika dan Kependudukan, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.**

Salah satu standar emas pemberian makan pada bayi adalah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah proses persalinan. Menurut UNICEF, hanya dua dari lima anak di dunia (majoritas di negara berpenghasilan rendah dan menengah) yang diletakkan di atas payudara ibunya untuk mulai menyusu dalam satu jam pertama kehidupan. Cakupan IMD di Asia Timur dan pasifik menduduki peringkat pertama terendah untuk praktik IMD di dunia dan di Indonesia, cakupan IMD tahun 2017 mencapai angka 57%. Praktik IMD ini sangat bermanfaat untuk mendukung terlaksananya praktik menyusui jangka panjang dan dapat meningkatkan peluang tercapainya ASI eksklusif. Selain itu, praktik IMD juga sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi baru lahir karena dapat menurunkan risiko kematian bayi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan capaian IMD di Indonesia, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi praktik IMD.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder SDKI 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak terakhir yang lahir selama 2 tahun sebelum survei SDKI 2017 di Indonesia. Variabel yang diteliti terdiri dari usia ibu saat persalinan, paritas, *antenatal care (ANC)*, tipe persalinan, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran ganda, indeks kekayaan, pendampingan keluarga, tenaga penolong persalinan, tempat persalinan, tempat tinggal, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendidikan ayah. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji univariabel, bivariabel (*chi-square*), dan multivariabel (*logistic regression*) dengan  $\alpha$  0,05 (5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55,2% ibu telah melakukan praktik IMD. Sebagian besar ibu berusia 20-30 tahun (77,4%), memiliki paritas lebih dari satu (67,6%), melahirkan secara normal (80,4%), dan memiliki riwayat ANC lengkap (73,8%). Mayoritas ibu melahirkan anak terakhir mereka dengan berat badan normal (93,1%) dan kelahiran tunggal (99,3%). Banyak ibu yang berasal dari rumah tangga sangat miskin (23,1%). Sebagian besar ibu didampingi keluarganya saat proses persalinan (89,1%). Mayoritas ibu melakukan persalinan dengan pertolongan tenaga kesehatan (95,5%) dan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan (83,2%). Lebih banyak ibu yang tinggal di daerah urban (51,5%) dan berstatus tamat pendidikan menengah (32,1%). Sebagian besar ibu tidak bekerja (60,7%) serta paling banyak ayah berpendidikan menengah (36,6%). Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa paritas lebih dari satu ( $OR= 1,448$ ), tipe persalinan normal ( $OR= 3,065$ ), bayi dengan berat badan normal ( $OR= 1,509$ ), kelahiran tunggal ( $OR= 2,249$ ), indeks kekayaan kaya ( $OR= 0,794$ ), dan ibu yang tidak bekerja ( $OR= 1,110$ ) merupakan variabel yang berhubungan dengan praktik IMD. Berdasarkan hasil analisis multivariabel, variabel yang berpengaruh terhadap praktik IMD adalah paritas, tipe persalinan, ANC, BBLR, dan tempat persalinan. Penelitian ini terdapat indikasi adanya variabel pengganggu yang tidak diteliti.

Kementerian kesehatan diharapkan dapat membuat kebijakan untuk peningkatan ANC, penurunan persalinan caesar, dan pencegahan BBLR. Dinas kesehatan provinsi diharapkan melakukan monitoring dan evaluasi terkait capaian ANC, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, serta melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan dan dinas kesehatan kabupaten untuk peningkatan praktik IMD. Saran untuk peneliti selanjutnya yang menggunakan data SDKI adalah melakukan uji multivariat dengan memperhatikan dugaan adanya variabel penganggu.

## **SUMMARY**

*Early Initiation of Breastfeeding Practices in Indonesia (Further Analysis of 2017 IDHS Data); Nurul Muasomah; 162110101125; 2020; 100 pages; Biostatistics and Population Studies, Bachelor Program in Public Health, Faculty of Public Health, University of Jember.*

One of the gold standards for infant feeding is to do initiate Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) immediately after delivery. UNICEF said that only about two in five children in the world (the majority are in low and middle-income countries) were put on the mother's breast to start breastfeeding at the first hour of life. EIBF coverage in East Asia and Pacific is in the first rank lowest for EIBF practices in the world and in Indonesia, EIBF coverage in 2017 reached 57%. EIBF practices are very useful to support the implementation of long-term breastfeeding practices and can increase the chances of achieving exclusive breastfeeding. In addition, EIBF practices are also very important for the survival of newborns because it can reduce the risk of infant mortality. Therefor, to improve the achievement of EIBF in Indonesia, it is necessary to conduct the research in determining the factors that can influence the EIBF practices.

The research was an analytical research with cross-sectional approach. The research using secondary data from the 2017 IDHS. The population in this study were all last-born children in the 2 years preceding the 2017 IDHS survey in Indonesia. The variables included are mother's age at delivery, parity, antenatal care, type of delivery, low birth weight, multiple births, wealth index, family assistance, place of delivery, residence, mother's education, maternal occupation, and father's education. Data analysis technique used in this research were univariable, bivariable (chi-square), and multivariable (logistic regression) tests with  $\alpha$  0,05 (5%).

The results showed that 55,2% of mother had practiced IMD. Most of the mothers aged 20-30 years (77,4%), had more than one parity (67,6%), gave birth

normally (80,4%), and had a complete history of ANC (73,8%). The majority of mothers gave birth to their last child of normal weight (93,1%) and single birth (99,3%). Many mothers from very poor households (23,1%). Most of the mothers were accompanied by their families during delivery (89,1%). The majority of mothers gave birth with the help of health workers (95,5%) and delivered at health facilities (83,2%). More mothers live in urban areas (51,5%) and have completed secondary education (32,1%). Most of the mothers did not work (60,7%) and most fathers have a secondary education (36,6%). The results of the bivariable analysis showed that the variables related to EIBF practices were multiparity ( $OR= 1,448$ ), normal delivery ( $OR= 3,065$ ), normal birth weight ( $OR= 1,509$ ), single birth ( $OR= 2,249$ ), rich wealth index ( $OR= 0,794$ ), and working mother (1,110). Based on the results of multivariable analysis, the variables that influence the practice of EIBF practices are parity, type of delivery, ANC, low birth weight, and place of delivery. This study indicates that there are confounding variables that are not examined.

The Ministry of Health is expected to make policies to increase ANC, decrease cesarean delivery, and prevent LBW. The provincial health office is expected to monitor and evaluate ANC achievements, provide additional food for pregnant women, and coordinate with health facilities and district health offices to improve EIBF practices. The suggestion for future researchers who use the IDHS data is to carry out a multivariate test by paying attention to the suspicion of confounding variables.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>x</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI.....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.1 Tujuan Umum.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.2 Tujuan Khusus.....</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Manfaat.....</b>	<b>6</b>
<b>1.4.1 Manfaat Teoritis .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4.2 Manfaat Praktis.....</b>	<b>6</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Inisiasi Menyusu Dini .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1.1 Definisi Inisiasi Menyusu Dini.....</b>	<b>7</b>

2.1.2 Langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini.....	7
2.1.3 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini .....	9
<b>2.2 Faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini .....</b>	<b>12</b>
2.2.1 Faktor Individu .....	13
2.2.2 Faktor Lingkungan .....	19
2.2.3 Faktor Struktural.....	22
<b>2.3 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....</b>	<b>26</b>
2.3.1 Pengertian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....	26
2.3.2 Tujuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....	27
2.3.3 Kuisisioner Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.....	28
2.3.4 Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.....	30
<b>2.4 Kerangka Teori .....</b>	<b>31</b>
<b>2.5 Kerangka Konsep.....</b>	<b>32</b>
<b>2.6 Hipotesis.....</b>	<b>34</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian.....</b>	<b>35</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>35</b>
<b>3.3 Penentuan Populasi dan Sampel.....</b>	<b>35</b>
<b>3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....</b>	<b>37</b>
3.4.1 Variabel Penelitian .....	37
3.4.2 Definisi Operasional .....	37
<b>3.5 Data dan Sumber Data .....</b>	<b>41</b>
<b>3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....</b>	<b>41</b>
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data .....	41
3.6.2 Alat Pengumpulan Data.....	42
<b>3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data .....</b>	<b>42</b>
3.7.1 Teknik Pengolahan Data.....	42
3.7.2 Teknik Penyajian Data .....	42
3.7.3 Teknik Analisis Data .....	43
<b>3.8 Alur Penelitian .....</b>	<b>45</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>

<b>4.1 Hasil Penelitian.....</b>	<b>46</b>
4.1.1 Distribusi Faktor yang Mempengaruhi Praktik IMD di Indonesia.	46
4.1.2 Praktik IMD Berdasarkan Faktor Ibu .....	51
4.1.3 Praktik IMD Berdasarkan Faktor Bayi.....	52
4.1.4 Praktik IMD Berdasarkan Faktor Keluarga.....	53
4.1.5 Praktik IMD Berdasarkan Faktor Pelayanan Kesehatan .....	53
4.1.6 Praktik IMD Berdasarkan Faktor Sosial Budaya .....	54
4.1.7 Model Praktik IMD Berdasarkan Faktor Ibu, Bayi, Keluarga, Pelayanan Kesehatan, dan Sosial Budaya .....	56
<b>4.2 Pembahasan.....</b>	<b>63</b>
4.2.1 Faktor yang Mempengaruhi Praktik IMD di Indonesia .....	63
4.2.2 Hubungan Faktor Ibu dengan Praktik IMD .....	72
4.2.3 Hubungan Faktor Bayi dengan Praktik IMD.....	76
4.2.4 Hubungan Faktor Keluarga dengan Praktik IMD .....	77
4.2.5 Hubungan Faktor Pelayanan Kesehatan dengan Praktik IMD .....	79
4.2.6 Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Praktik IMD .....	81
4.2.7 Model Praktik IMD Berdasarkan Faktor Ibu, Bayi, Keluarga, Pelayanan Kesehatan, dan Sosial Budaya .....	84
4.2.8 Keterbatasan Penelitian .....	86
<b>BAB 5. PENUTUP.....</b>	<b>87</b>
<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>87</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>89</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>91</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>101</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Variabel, Definisi Operasional, Nomor Kuesioner, Identifikasi, dan Skala Ukur .....	38
4.1 Distribusi Faktor Ibu dan Bayi .....	48
4.2 Distribusi Faktor Keluarga dan Pelayanan Kesehatan.....	49
4.3 Distribusi Faktor Sosial Budaya .....	50
4.4 Hubungan Faktor Ibu dengan Praktik IMD .....	51
4.5 Hubungan Faktor Bayi dengan Praktik IMD.....	52
4.6 Hubungan Faktor Keluarga dengan Praktik IMD.....	53
4.7 Hubungan Faktor Pelayanan Kesehatan dengan Praktik IMD .....	54
4.8 Hubungan Faktor Sosial Budaya dengan Praktik IMD .....	54
4.9 Nilai $R^2$ , <i>Hosmer and Lemeshow Test</i> , <i>Overall Percentage</i> , dan Variabel dalam Persamaan .....	56
4.10 Nilai AIC dan BIC berdasarkan Metode pada Analisis Regresi Logistik ..	61
4.11 Hasil Analisis Faktor yang Mempengaruhi Praktik IMD di Indonesia Menggunakan Regresi Logistik Metode <i>Enter</i> .....	62

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	31
2.2 Kerangka Konsep .....	32
3.1 Alur Penentuan Sampel Penelitian.....	36
3.2 Alur Penelitian .....	45
4.1 Distribusi Praktik IMD di Indonesia .....	46
4.2 Persentase Praktik IMD Berdasarkan Provinsi di Indonesia.....	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A. Persetujuan Pendaftaran Akun Website <i>The DHS (Demographic and Health Surveys) Program</i> .....	101
B. Kuisioner Penelitian .....	102
C. <i>Syntax</i> .....	115
D. <i>Output Cleaning Data</i> .....	131
E. Output Analisis Univariabel .....	172
F. Output Analisis Bivariabel.....	176
G. Output Analisis Multivariabel.....	188

## **DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI**

### Daftar Singkatan

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ARV	: <i>Antiretroviral Virus</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
DI	: Diploma I
DII	: Diploma II
DIII	: Diploma III
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ICF	: <i>Inner City Fund</i>
IDHS	: <i>Indonesian Demographic and Health Surveys</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
LBW	: <i>Low Birth Weight</i>
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
ml	: Mililiter
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
OR	: <i>Odds Ratio</i>
pg	: Pikogram
PK	: Pria Kawin
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan

PP	: Peraturan Pemerintah
PPIA	: Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RP	: Remaja Pria
SD	: Sekolah Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TBC	: Tuberculosis
UI	: <i>Unite International</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children Fund's</i>
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
WHA	: <i>World Health Assembly</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WPK	: Wanita Pernah Kawin
WUS	: Wanita Usia Subur

#### Daftar Notasi

/	: Atau
<	: Kurang dari
=	: Sama dengan
>	: Lebih dari
$\geq$	: Lebih dari sama dengan
$\alpha$	: Nilai koefisien tiap variabel

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusu bayi pada ibu dalam 1 jam setelah kelahiran, bayi diletakkan di dada ibu segera setelah lahir, dan segera terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu (WHO, 2017: 6). Menurut *United Nations Children Fund's* (UNICEF) dalam Kemenkes RI (2018: 4), standar emas pemberian makan pada bayi dan anak ada empat, yaitu melakukan IMD segera setelah lahir minimal 1 jam, menyusui bayi secara eksklusif selama minimal 6 bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya, dan meneruskan menyusui anak sampai usia 24 bulan atau lebih. UNICEF (2018: 10) menyatakan bahwa hanya dua dari lima anak (42%) di dunia (majoritas di negara berpenghasilan rendah dan menengah) yang diletakkan di atas payudara ibunya untuk mulai menyusu dalam satu jam pertama. Walaupun angka tersebut mengalami peningkatan dari yang sebelumnya 37% pada tahun 2005 namun kemajuannya lambat. Cakupan IMD Asia Timur dan Pasifik mencapai angka 32% angka tersebut menduduki peringkat pertama terendah untuk praktik IMD di dunia (UNICEF, 2018: 11). Praktik IMD di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 57% (BKKBN, 2018: 202). Kondisi ini meningkat dibandingkan tahun 2012 yang sebesar 49% (BKKBN, 2013: 160).

Praktik IMD dapat mendukung praktik menyusui dalam jangka panjang. UNICEF (2018: 7) menyatakan bahwa peningkatan praktik menyusui dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 800.000 balita setiap tahun, yang sebagian besar di antara mereka berusia di bawah enam bulan. Praktik IMD juga memiliki hubungan erat dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Nurcahyani (2017: 9) di Puskesmas Godean II Yogyakarta menunjukkan bahwa, dari responden yang berhasil melakukan IMD, 90% responden berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan 10% responden tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan pada responden yang tidak berhasil melakukan IMD, 45% responden berhasil memberikan ASI eksklusif dan 55%

responden tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Praktik IMD yang dilakukan setelah satu jam pertama kehidupan juga memiliki hubungan dengan peningkatan risiko pemberian ASI yang tidak eksklusif (Edmond *et al.*, 2016: 273). Kemenkes RI (2018: 2) menyebutkan bahwasanya berdasarkan kajian global “*The Lancet Breastfeeding Series*” Tahun 2016 telah membuktikan bahwa menyusui secara eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, dan sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI Eksklusif. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 52% (BKKBN, 2018: 203). Angka tersebut meningkat dibandingkan dengan tahun 2012 yakni sebesar 42% (BKKBN, 2013: 159).

Praktik IMD sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi baru lahir. Ketika proses menyusui setelah melahirkan ditunda maka konsekuensinya bisa mengancam jiwa bayi, artinya semakin lama bayi yang baru lahir menunggu untuk disusukan ke ibunya maka risiko terancamnya jiwa bayi akan semakin besar (UNICEF, 2018: 7). Praktik IMD juga berkaitan erat dengan penurunan risiko kematian bayi. Angka kematian bayi di Indonesia mencapai 24 kematian per 1000 kelahiran hidup dan 67% (15 kematian per 1000 kelahiran hidup) kematian bayi terjadi pada bulan pertama (neonatal) setelah lahir (BKKBN, 2017: 137). Angka tersebut masih belum memenuhi target AKN dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu sebesar 12 kematian per 1000 kelahiran hidup. Salah satu cara paling efektif untuk mengurangi kematian bayi adalah dengan memberikan ASI segera mungkin setelah kelahiran (Roesli, 2008: 8). Penelitian yang dilakukan oleh Mugadza *et al.* (2018: 3) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara IMD dan sepsis neonatal pada minggu pertama kehidupan. Inisiasi menyusui yang terlambat meningkatkan risiko sepsis neonatal dan sekitar 33% kematian neonatal dapat dihindari apabila ibu melakukan IMD dalam satu jam pertama setelah melahirkan. Penelitian Smith *et al.* (2017: 10) juga menunjukkan bahwa bayi yang mulai menyusu 2-23 jam setelah dilahirkan memiliki risiko kematian neonatal 33% lebih besar dan bayi yang mulai menyusu pada 24 jam

setelah dilahirkan memiliki risiko 2,19 kali lebih besar mengalami kematian neonatal dibandingkan yang disusui saat 1 jam setelah kelahiran.

Berbagai penelitian membuktikan bahwa ada banyak variabel yang berhubungan dengan praktik IMD. Penelitian Senanayake *et al.* (2019: 5) di India menunjukkan bahwa Ibu yang menerima minimal 4 ANC memiliki peluang 1,43 kali lebih besar untuk IMD dibanding mereka yang tidak menerima ANC. Hasil penelitian Aini dan Budyandra (2019: 44-45) menunjukkan bahwa ibu yang melakukan ANC sebanyak  $\geq 4$  kali memiliki peluang untuk melakukan IMD dibandingkan ibu yang tidak melakukan ANC atau yang melakukan ANC  $< 4$  kali selama kehamilan. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Karim *et al.* (2019: 8) yang menyatakan bahwa jumlah kunjungan ANC tidak berhubungan signifikan dengan IMD.

Hasil penelitian John *et al.* (2019: 3) menunjukkan bahwa ibu yang berasal dari rumah tangga kaya memiliki peluang 1,43 kali lebih besar untuk melakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang berasal dari rumah tangga termiskin. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Karim *et al.* (2019: 7) yang menyatakan bahwa indeks kekayaan tidak berhubungan signifikan dengan IMD. Hasil penelitian Matanda (2014: 10) juga menyatakan bahwa indeks kekayaan tidak berhubungan dengan IMD.

Penelitian John *et al.* (2019: 3) di Ethiopia menunjukkan bahwa tenaga penolong persalinan berhubungan dengan IMD. Ibu yang melahirkan dengan bantuan satu atau lebih tenaga kesehatan profesional memiliki peluang 1,6 kali lebih tinggi untuk memulai menyusui tepat waktu. Penelitian oleh Ndirangu *et al.* (2018: 7) juga menyatakan bahwa ibu yang ditolong oleh tenaga profesional berpeluang 3,67 kali lebih besar melakukan IMD dibandingkan ibu yang ditolong oleh dukun bayi.

Hasil penelitian John *et al.* (2019: 6) di Ethiopia menunjukkan bahwa pendidikan suami tidak berhubungan dengan praktik IMD. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian oleh Adewuyi *et al.* (2017: 9) yang menyatakan bahwasanya ibu di pedesaan yang memiliki suami minimal berpendidikan menengah lebih mungkin untuk melakukan IMD untuk anaknya. Hal tersebut

terjadi dikarenakan suami yang setidaknya berpendidikan menengah dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang menyusui dan dapat mendukung pasangannya untuk melakukan IMD.

Praktik IMD juga berkaitan dengan pendidikan ibu. Penelitian di India menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan menengah dan atas, secara signifikan lebih mungkin untuk mulai melakukan praktik IMD tepat waktu dibandingkan dengan ibu yang tidak sekolah (Senanayake *et al.*, 2019: 5). Penelitian Acharya (2015: 6) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan IMD. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2014: 58) yang menyebutkan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan praktik IMD.

Faktor yang berhubungan dengan IMD tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi tiga faktor oleh Rollins *et al.* (2016: 492). Faktor pertama adalah faktor individu yang terdiri dari faktor ibu, dan faktor bayi. Faktor kedua adalah faktor lingkungan yang terdiri dari faktor keluarga dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor ketiga adalah faktor struktural yang terdiri dari faktor sosial budaya dan konteks pasar.

Berdasarkan uraian permasalahan yang ada, dapat diketahui bahwa komponen yang berhubungan dengan praktik IMD terbilang kompleks. Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan IMD di Indonesia sudah pernah dilakukan, namun dalam penelitian tersebut belum memperhatikan faktor bayi dan faktor keluarga. Ketersediaan informasi yang lebih lengkap mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan IMD sangat dibutuhkan. Hal tersebut dikarenakan agar perencanaan program yang ditujukan untuk meningkatkan praktik IMD di Indonesia dapat lebih efektif dan efisien. Oleh karenanya, permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan praktik IMD di Indonesia. Analisis yang dilakukan menggunakan data SDKI 2017. Penggunaan data survei secara nasional akan mampu memberikan gambaran secara menyeluruh terkait praktik IMD di Indonesia. Namun demikian, dalam proses analisis akan mempertimbangkan ketersediaan data yang ada. Melalui penelitian ini diharapkan faktor yang

berhubungan dengan IMD dapat diketahui dengan jelas sehingga dapat dijadikan dasar untuk pembuatan program guna meningkatkan cakupan IMD di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor yang berhubungan dengan praktik IMD pada ibu di Indonesia?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan praktik IMD pada ibu di Indonesia.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan praktik IMD, karakteristik ibu (usia saat persalinan, paritas, tipe persalinan, dan ANC), bayi (BBLR, dan kelahiran ganda), faktor keluarga (indeks kekayaan dan pendampingan keluarga), faktor pelayanan kesehatan (tenaga penolong persalinan, dan tempat persalinan) dan faktor sosial budaya (tempat tinggal, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendidikan ayah).
- b. Menganalisis hubungan faktor ibu yaitu usia saat persalinan, paritas, tipe persalinan, dan ANC dengan praktik IMD.
- c. Menganalisis hubungan faktor bayi yaitu BBLR dan kelahiran ganda dengan praktik IMD.
- d. Menganalisis hubungan faktor keluarga yaitu indeks kekayaan dan pendampingan keluarga dengan praktik IMD.
- e. Menganalisis hubungan faktor pelayanan kesehatan yaitu tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan dengan praktik IMD.
- f. Menganalisis hubungan faktor sosial budaya yaitu tempat tinggal, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendidikan ayah dengan praktik IMD.

- g. Menganalisis hubungan faktor ibu, faktor bayi, faktor keluarga, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor sosial budaya dengan praktik IMD.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat terkait kesehatan anak khususnya tentang praktik IMD pada bayi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh institusi pelayanan kesehatan sebagai salah satu bahan evaluasi kebijakan dalam meningkatkan cakupan IMD selanjutnya. Selain itu diharapkan pula dapat menambah pengetahuan dan pemahaman kepada tenaga kesehatan tentang faktor yang berhubungan dengan praktik IMD.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Inisiasi Menyusu Dini**

#### **2.1.1 Definisi Inisiasi Menyusu Dini**

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusu bayi pada ibu dalam 1 jam setelah kelahiran, bayi diletakkan di dada ibu segera setelah lahir, dan segera terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu setelah lahir (WHO, 2017: 6). Menurut Fikawati *et al.* (2015: 103-104), IMD adalah proses menyusu yang dimulai secepatnya, dengan cara membiarkan bayi kontak kulit dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam pertama setelah lahir atau hingga proses menyusu awal berakhir. WHO dan UNICEF merekomendasikan bahwa anak-anak hendaknya segera menyusui dalam waktu satu jam pertama setelah dilahirkan, disusui secara eksklusif sampai usia enam bulan pertama kehidupan, artinya tidak ada makanan atau cairan lain yang disediakan termasuk air sampai anak tersebut berusia enam bulan (UNICEF, 2018: 7).

#### **2.1.2 Langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini**

Langkah-langkah pelaksanaan IMD (Kemenkes RI, 2010: 11-12) adalah sebagai berikut:

- a. Langkah 1: Setelah kelahiran, dilakukan penilaian pada bayi dan mengeringkan tubuh bayi:
  - 1) Saat bayi lahir, dicatat waktu kelahiran.
  - 2) Saat meletakkan bayi di perut bawah ibu, petugas melakukan penilaian apakah bayi perlu resusitasi atau tidak.
  - 3) Jika bayi stabil tidak memerlukan resusitasi, tubuh bayi dikeringkan mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks karena itu akan membantu menyamankan dan menghangatkan bayi. Setelah dikeringkan, bayi diselimuti dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat di-klem.

- 4) Mengeringkan tubuh bayi kecuali punggung tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama.
  - 5) Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal) kemudian petugas meyuntikkan oksitosin 10 UI Intra muskular pada ibu.
- b. Langkah 2: Dilakukan kontak kulit antara kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit satu jam:
- 1) Setelah tali pusat dipotong dan diikat, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu. Bahu bayi diluruskan sehingga bayi menempel di dada ibu. Kepala bayi harus berada di payudara ibu tapi lebih rendah dari puting.
  - 2) Ibu dan bayi diselimuti dengan kain hangat dan kepala bayi dipasangi topi.
  - 3) Ibu dan bayi melakukan kontak kulit, dimana bayi diletakkan di dada ibu paling sedikit satu jam. Ibu diminta untuk memeluk dan membelaibayinya, jika perlu di bawah kepala ibu diletakkan bantal untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. Ketika proses tersebut, payudara ibu tidak perlu dibersihkan.
  - 4) Selama kontak kulit bayi ke kulit ibu tersebut, dilakukan manajemen aktif yaitu penatalaksanaan secara aktif seperti pengeluaran aktif plasenta untuk membantu menghindari terjadinya pendarahan pasca persalinan.
- c. Langkah 3: Membiarakan bayi mencari dan menemukan puting ibu dan mulai menyusu:
- 1) Bayi dibiarkan untuk mencari, menemukan puting, dan mulai menyusu.
  - 2) Ibu dan orang lainnya diberi anjuran untuk tidak menginterupsi menyusu misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. Menyusu pertama biasanya berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Sebagian bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit. Akan tetapi apabila bayi sudah menemukan puting kurang dari satu jam, sebaiknya bayi tetap dibiarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya satu jam.

- 3) Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusu setidaknya satu jam atau lebih bila bayi baru menemukan puting setelah satu jam.
- 4) Bila bayi harus dipindahkan dari kamar bersalin sebelum satu jam atau sebelum bayi menyusu, sebaiknya ibu dan bayi dipindah bersama dengan tetap mempertahankan kontak kulit ibu dan bayi.
- 5) Jika bayi belum menemukan puting ibu dalam waktu satu jam, bayi diposisikan dekat dengan puting ibu dan dibiarkan terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama 30-60 menit berikutnya.
- 6) Jika bayi masih belum menemukan puting ibu dalam waktu 2 jam, ibu dipindahkan ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Asuhan perawatan neonatal esensial lainnya bisa dilanjutkan (menimbang, pemberian vitamin K1, salep mata) kemudian bayi dikembalikan kepada ibu untuk menyusu.
- 7) Bayi dikenakan pakaian atau tetap diselimuti untuk menjaga kehangatannya. Kepala bayi tetap ditutupi dengan topi selama beberapa hari pertama. Bila suatu saat kaki bayi terasa dingin saat disentuh, pakaian yang dikenakan bayi dibuka kemudian bayi ditelungkupkan kembali di dada ibu dan keduanya diselimuti sampai bayi hangat kembali.
- 8) Ibu dan bayi ditempatkan di ruangan yang sama. Bayi harus selalu dalam jangkauan ibu 24 jam dalam sehari sehingga bayi bisa menyusu sesering keinginannya.

#### 2.1.3 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Banyak manfaat ketika seorang memulai menyusui anaknya dalam satu jam setelah kelahiran, diantaranya adalah (Fikawati *et al.*, 2015: 104-105):

- a. Mencegah terjadinya hipotermia

Praktik IMD dapat mencegah terjadinya hipotermia, hal ini terjadi karena bayi mendapatkan kehangatan dari ibunya melalui kontak kulit antara ibu dan bayi. Pelaksanaan IMD tersebut dapat dilakukan dengan metode kanguru yakni

dengan cara bayi diletakkan dalam keadaan telanjang secara tegak dan vertikal (hanya memakai popok) di atas dada ibu (ibu telanjang dada) kemudian keduanya diselimuti. Kontak kulit antara keduanya secara kontinyu membuat bayi mendapatkan aliran panas secara konduksi dari tubuh ibunya. Metode ini diketahui dapat meningkatkan kelangsungan hidup bayi terutama pada bayi yang mengalami BBLR dan prematur.

Penelitian oleh Chadir (2016: 24) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata suhu bayi ketika sebelum dan sesudah melakukan IMD. Peneliti menjelaskan bahwasanya setelah IMD dilakukan, suhu tubuh bayi berada dalam keadaan stabil, ibu nampak lebih tenang dan bahagia dengan kehadiran buah hatinya dalam dekapannya. Dada pada ibu yang melahirkan akan secara otomatis mengontrol kehangatan kulit dadanya sesuai dengan kebutuhan tubuh bayinya, hal ini menjadikan tubuh bayi akan berada dalam kondisi yang optimal sehingga bayi juga merasa tenang dan nyaman.

b. Kunci keberhasilan ASI eksklusif

Selain karena kerja hormon, produksi ASI juga ditentukan oleh refleks akibat isapan bayi. Isapan bayi merupakan faktor penting untuk merangsang terjadinya refleks menyusui. Semakin sering bayi mengisap atau ASI sering dikeluarkan maka produksi ASI akan semakin banyak. Jadi apabila ibu melakukan IMD tepat waktu, bayi dapat memiliki kemampuan menyusu yang efektif dan lebih cepat, sehingga memiliki kesempatan lebih besar untuk sukses menyusui.

Penelitian oleh Deslima *et al.* (2019: 7) menyatakan bahwa ibu yang tidak melakukan IMD memiliki peluang 1.6 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya dibandingkan ibu yang melakukan IMD. Peneliti menyatakan bahwa dua jam pertama kehidupan bayi adalah waktu yang optimal untuk bayi belajar menyusui. Apabila bayi tidak menghisap puting ibu saat setengah jam setelah kelahiran, prolaktin akan turun dan dapat menghambat pengeluaran ASI dan kolostrum. Penelitian oleh Walsh *et al.* (2019: 4) juga menyatakan bahwa IMD berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang melakukan IMD memiliki peluang 1.35 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan IMD.

c. Menurunkan risiko kematian balita

Risiko kematian balita menjadi berkurang karena terjadi penurunan risiko terjadinya infeksi pada bayi. Apabila praktik IMD dilaksanakan, bayi akan mendapatkan kolostrum lebih cepat. Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning yang dapat dihasilkan sejak hari pertama sampai dengan hari ke-7 hingga hari ke-10 setelah persalinan. Kolostrum memiliki kandungan imunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan pada bayi hingga usia 6 bulan. Kolostrum juga mengandung kolesterol tinggi yang baik untuk perkembangan otak mielinisasi saraf. Kolostrum yang dikonsumsi bayi dapat menjadi fasilitator untuk perkembangan flora bifidus serta pengeluaran mikonium (tinja bayi yang berwana hijau kehitaman), dan mencegah bayi kuning sehingga perkembangan usus akan lebih matang dan dapat mencegah alergi. Selain itu, kolostrum juga kaya akan vitamin A yang bermanfaat untuk mengurangi keparahan infeksi serta mencegah penyakit mata.

Raihana *et al.* (2019: 7) melakukan penelitian di Bangladesh menyimpulkan bahwa proporsi anak yang menderita penyakit parah meningkat seiring keterlambatan pemberian ASI pertama kali, IMD yang dilakukan antara 1-23 jam setelah kelahiran memiliki peluang 1.45 kali lebih besar menunjukkan tanda-tanda penyakit yang parah dibandingkan dengan bayi yang disusui selama 1 jam setelah kelahiran. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui anaknya selama satu jam setelah melahirkan mempunyai risiko mengalami kematian neonatal 2.93 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang menyusui anaknya selama satu jam setelah melahirkan (Phukan *et al.*, 2018: 7).

d. Mempererat ikatan batin ibu dan bayi

Saat praktik IMD dilakukan, bayi akan diletakkan di dada ibu sehingga terjadi *skin to skin contact*. Ibu akan dapat melihat langsung bayinya yang merangkak menuju payudara ibu. Kontak kulit ibu dan bayi pada jam pertama kelahiran dapat membuat ikatan ibu dan bayi. Saat proses IMD berlangsung, ibu akan merasa rileks melihat bayinya yang baru lahir menyusu kepadanya. Tubuh ibu kemudian akan memproduksi hormon oksitosin yang berperan dalam produksi

ASI dan juga mempengaruhi perasaan ibu serta memfasilitasi terjalinnya ikatan antara ibu dan bayi (Fikawati *et al.*, 2017: 105-106).

e. Mencegah Pendarahan Pasca Postpartum

Pemberian ASI segera setelah proses persalinan merupakan metode yang efektif untuk mencegah pendarahan pasca persalinan (Fikawati *et al.*, 2017: 93). Isapan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat menyebabkan kontraksi otot polos di sekitar payudara untuk mengeluarkan ASI dan kontraksi serta retraksi otot polos di sekitar rahim yang dapat memicu rahim untuk mengerut (kembali pada posisi semula), sehingga hal tersebut dapat mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu.

Hasil penelitian oleh Sari *et al.* (2018: 18) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kadar oksitosin pada ibu postpartum, kadar oksitosin lebih tinggi pada kelompok ibu yang berhasil melakukan IMD yaitu sebesar 58,47 pg/ml, sedangkan kadar oksitosin pada ibu yang tidak berhasil IMD adalah sebesar 20,02 pg/ml. Penelitian oleh Sumarah *et al.* (2014: 66) juga menyatakan bahwa IMD dapat mengurangi terjadinya pendarahan pasca persalinan sebesar 25%.

## 2.2 Faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Menyusu Dini

Teori modifikasi yang merupakan gabungan dari teori Rollins *et al.* (2016), Sharma *et al.* (2016), Adewuyi *et al.* (2017), Shiferaw *et al.* (2017), Ndiragu *et al.* (2018), dan Australian Health Minister Advisory Council (2018), menyatakan bahwasanya faktor yang berhubungan dengan praktik IMD ada tiga aspek yaitu faktor individu (faktor ibu dan faktor bayi), faktor lingkungan (faktor pelayanan kesehatan dan keluarga), dan faktor struktural (faktor sosial budaya dan konteks pasar).

### 2.2.1 Faktor Individu

#### a. Faktor Ibu

##### 1) Usia saat persalinan

Usia ibu merupakan salah satu bagian penting dalam status reproduksi karena berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh yang dapat mempengaruhi status kesehatan ibu (Ekasari dan Natalia, 2019: 67). Usia yang paling baik dan aman untuk hamil dan melahirkan adalah usia antara 20-35 tahun, karena di usia ini risiko kehamilan salah satunya preeklamsi yang menjadi salah satu penyebab kematian ibu dapat berkurang (Ekasari dan Natalia, 2019: 67). Persalinan yang dilakukan di bawah usia 20 tahun memiliki risiko yang tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, dikarenakan kehamilan di usia tersebut perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologis ibu belum optimal, serta emosi dan kejiwaan yang belum cukup matang sehingga mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung (Ekasari dan Natalia, 2019: 67). Hal tersebut berdampak negatif baik pada kesehatan ibu maupun bayi, seperti risiko terhadap kelahiran prematur, BBLR, dan pendarahan persalinan (Kemenkes RI, 2017: 1). Sedangkan kehamilan yang terjadi pada usia > 35 tahun berkaitan erat dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu, baik selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta berdampak pula pada kesehatan bayi baik saat masih dalam kandungan maupun setelah lahir (Ekasari dan Natalia, 2019: 67). Banyaknya risiko yang dapat diakibatkan karena usia ibu saat kehamilan dan persalinan yang tidak ideal, akan berdampak pada pemberian ASI pada bayi. Dampak pada bayi seperti kelahiran prematur akan mempengaruhi pemberian ASI, karena bayi berada dalam kondisi yang sangat lemah dan tidak mampu menghisap dengan efektif, hal tersebut disebabkan berat badannya yang rendah dan fungsi organ tubuh yang belum sempurna (Proverawati dan Rahmawati, 2010: 7).

##### 2) Paritas

Ibu yang memiliki anak lebih dari satu akan cenderung memberikan ASI pada awal kehidupan setelah kelahiran. Penelitian oleh Aini dan Budyandra (2019: 45) menyatakan bahwa seorang ibu yang memiliki anak lebih dari satu memiliki kecenderungan untuk memberikan ASI pertama dalam waktu satu jam setelah

kelahiran dibandingkan ibu yang hanya memiliki satu anak. Hal tersebut dikarenakan pengalaman yang dimiliki oleh ibu dalam menyusui anak sebelumnya menjadikan ibu lebih tau kapan harus memberikan ASI pertama kepada anaknya.

### 3) Tipe persalinan

Pemilihan persalinan melalui proses pembedahan (caesar) karena alasan medis merupakan bagian penting untuk memastikan persalinan yang aman baik bagi ibu maupun bayi (UNICEF, 2018: 16). Meningkatnya angka persalinan caesar di dunia berdampak pada praktik IMD yang dilakukan ibu (UNICEF, 2018: 16). Ibu yang melahirkan dengan proses caesar akan cenderung tidak melakukan IMD dibanding ibu yang melahirkan normal. Hal ini dikarenakan ibu yang melahirkan caesar akan merasa lemas setelah operasi dilakukan karena masih merasakan efek anastesi yang diberikan dan luka bekas operasi akan mulai terasa sakit (Fikawati *et al.*, 2015: 79). Namun sebenarnya rasa sakit dan tidak nyaman tersebut bukanlah sebagai penghalang untuk bisa menyusui anaknya. Apabila ibu tetap meminta untuk satu ruangan dengan bayinya, maka ia dapat sesegera mungkin menyusuinya. Selain itu, dengan dukungan yang tepat, sebagian besar bayi yang dilahirkan melalui operasi caesar dapat melakukan IMD pada satu jam pertama kehidupan (UNICEF, 2018: 18).

Penelitian oleh Jhon, *et al.* (2019: 8) menyatakan bahwa jenis persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan tipe persalinan. Ibu yang melahirkan melalui operasi caesar memiliki 86% kemungkinan penurunan inisiasi menyusui dini (AOR 0,14; 95% CI: 0,09,0,22) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan normal. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian di Namibia (Ndiragu *et al.*, 2018: 7) yang menyebutkan bahwasanya pada tahun 2013, tipe persalinan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi IMD pada ibu di Namibia dimana ibu yang melahirkan normal 2.74 kali lebih memungkinkan untuk melakukan IMD dibanding ibu yang melahirkan caesar.

### 4) *Antenatal care (ANC)*

Masa kehamilan merupakan waktu yang tepat untuk memberikan informasi mengenai pentingnya menyusui, dampak pemilihan praktik perawatan persalinan terhadap keberhasilan proses menyusui, serta pemberian dukungan

pada ibu untuk membuat keputusan yang tepat (UNICEF, 2018: 21). Hakikatnya, semua wanita hamil harus memiliki informasi dasar mengenai menyusui agar dapat membuat keputusan yang tepat, namun berdasarkan tinjauan terhadap 18 studi kualitatif mengindikasikan bahwa para ibu umumnya merasa bahwa tidak ada diskusi yang cukup untuk membahas topik pemberian makanan pada bayi saat mereka melakukan kunjungan persalinan, mereka juga kurang mendapatkan informasi mengenai apa manfaat yang akan didapatkan ketika mereka memberikan ASI pada bayi mereka (UNICEF, 2018: 21).

Fasilitas kesehatan yang menyediakan perawatan antenatal harus memberikan konseling pada ibu dan keluarganya mengenai manfaat dan manajemen menyusui. Pendidikan mengenai menyusui harus mencakup informasi mengenai pentingnya menyusui, risiko pemberian susu formula atau pengganti ASI lainnya, serta informasi berdasarkan rekomendasi nasional dan tenaga profesional mengenai pemberian makanan pada bayi (UNICEF, 2018: 21). Pemberian informasi mengenai menyusui hendaknya mulai diberikan saat kunjungan antenatal yang pertama atau kedua, sehingga ada waktu yang cukup untuk membahas mengenai tantangan apa saja yang mungkin terjadi saat proses menyusui berlangsung. Pemilihan waktu pemberian informasi mengenai menyusui yang dilakukan di awal kunjungan ibu hamil ini dikarenakan ada beberapa wanita yang baru memeriksakan kehamilannya saat di akhir kehamilan mereka, serta apabila pemberian informasi ini ditunda, ibu yang melahirkan prematur mungkin tidak memiliki peluang untuk mendapatkan informasi tersebut (UNICEF, 2018: 22).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan yang sehat, bersalin yang selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes RI, 2014: 8). Pelayanan tersebut dilakukan

melalui pelayanan antenatal terpadu yang hendaknya dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan yaitu dilakukan 1 (satu) kali pada trimester pertama, 1 (satu) kali pada trimester kedua, dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2014: 9). Selain itu, ibu juga akan mendapatkan pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas, serta informasi mengenai persiapan persalinan yang bersih dan aman (Kemenkes RI, 2014: 8).

Penelitian Shiferaw *et al.* (2017: 4) menunjukkan bahwa ibu yang melakukan ANC 1.5 kali lebih mungkin untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan ANC. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian oleh Senanayake *et al.* (2019: 5) yang menyatakan bahwa ibu yang melakukan ANC  $\geq 4$  kali akan cenderung melakukan IMD pada bayinya dari pada ibu yang tidak melakukan ANC.

#### 5) Riwayat penyakit

Sebagian besar kondisi medis pada ibu berhubungan dengan praktik menyusui. Penyakit yang di derita oleh ibu kemungkinan akan memberikan efek secara langsung pada kemampuan ibu untuk merawat bayinya baik secara fisik maupun emosional (*Departement of Education and Early Childhood Development*, 2014: 48). Penyakit tersebut bisa disebabkan karena kondisi kronis yang diderita oleh ibu sebelumnya atau kondisi akut yang terjadi selama menyusui.

Beberapa ibu disarankan untuk tidak menyusui bayinya karena masalah-masalah kesehatan seperti memiliki riwayat penyakit serius (jantung dan kanker), TBC aktif, HIV, luka herpes pada payudara dan kekurangan gizi parah (Proverati dan Rahmawati, 2010: 85). Penyakit HIV merupakan salah satu penyakit yang mendapatkan perhatian lebih terkait penularannya dari ibu ke bayi. Pada ibu hamil dengan HIV yang tidak mendapatkan upaya pencegahan penularan kepada janin atau bayinya, maka risiko penularan berkisar antara 20-50% namun bila dilakukan upaya pencegahan maka risiko penularan dapat diturunkan menjadi  $< 2\%$  (Kemenkes RI, 2015: 10). Selain itu, dengan pengobatan ARV yang teratur dan perawatan yang baik, ibu hamil dengan HIV dapat melahirkan anak yang negatif

HIV dan juga dapat menyusui bayinya. Kementerian kesehatan di Indonesia sendiri telah membuat pedoman tersendiri untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak yaitu Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak (PPIA).

b. Faktor Bayi

1) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan anak mempengaruhi perilaku IMD pada seorang ibu. Anak yang memiliki berat badan kurang cenderung tidak diberi ASI saat satu jam pertama kehidupannya. Beberapa hambatan terjadi ketika berat badan bayi lahir kurang ( $<2500$  gram) diantaranya karena tubuh dan mulut bayi sangat kecil, refleks mengisap bayi lemah, dan bayi lekas lelah sehingga tertidur atau istirahat lama sebelum menunjukkan keinginan untuk menyusu lagi (Fikawati *et al.*, 2015: 78). Penelitian Mutseyekwa *et al.* (2019: 5) menunjukkan bahwa anak yang lahir  $<2500$  gram/  $>4000$  gram cenderung tidak mendapatkan IMD. Anak yang memiliki berat badan diluar normal akan cenderung dipisahkan dengan ibunya setelah dilahirkan, hal tersebut yang mengakibatkan terhambatnya IMD.

2) Kelahiran ganda

Menyusui adalah hak untuk semua bayi, baik bayi yang terlahir tunggal maupun kembar atau kelahiran ganda lainnya, namun hal itu membutuhkan infromasi yang akurat tentang menyusui bayi yang terlahir lebih dari satu (*Departement of Education and Early Childhood Development*, 2014: 55). Saat melahirkan bayi kembar, mungkin ibu merasa khawatir ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi namun sebenarnya ibu memiliki kemampuan untuk menyusui lebih dari satu bayi (Fikawati *et al.*, 2015: 77). Selain itu, bayi yang dilahirkan kembar juga kebanyakan memiliki berat badan yang tidak optimal sehingga pemberian ASI akan sangat menguntungkan bayi. Dalam kondisi ini, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk menghindari stres pada ibu yang dapat menghambat pengeluaran ASI.

3) Lahir prematur

Bayi yang dilahirkan prematur akan mempengaruhi asupan ASI yang diberikan. Bayi yang dilahirkan prematur berada dalam kondisi yang sangat lemah

dan tidak mampu menghisap dengan efektif, hal tersebut dikarenakan berat badannya yang rendah dan fungsi organ tubuh yang belum sempurna (Proverawati dan Rahmawati, 2010: 7). Bayi yang lahir prematur memiliki risiko tinggi mendapatkan laktasi yang buruk, termasuk juga risiko penghentian menyusui dini, penyakit kuning, penambahan berat badan yang lambat dan dehidrasi, hal itu dikarenakan secara fisiologis, metabolismik, dan neurologis belum matang (*Departement of Education and Early Childhood Development*, 2014: 58). Namun menyusui bayi prematur masih mungkin dilakukan. Penerapan perawatan metode kanguru dapat dilakukan untuk menjaga suhu bayi prematur dan terlebih bayi prematur memiliki organ tubuh yang belum sempurna sehingga ASI adalah makanan yang terbaik (Fikawati *et al*, 2015: 78).

#### 4) Kelainan kongenital

Menurut WHO dalam Kemenkes RI (2018: 2), kelainan kongenital (bawaan) adalah kelainan struktural atau fungsional, termasuk gangguan metabolismik yang ditemukan sejak lahir. Kelainan bawaan dapat mempengaruhi bentuk dan fungsi organ salah satunya adalah sistem penceranaan bayi yang umumnya terjadi saat trimester pertama kehamilan di saat proses pembentukan organ tubuh janin. Bayi yang dilahirkan dengan kondisi seperti bibir dan/ atau langit-langit mulut sumbing, sindrom down, *Pierre Robin Syndrome* atau penyakit jantung bawaan dan juga penyakit atau kondisi jangka pendek lainnya seperti infeksi pernapasan atau infeksi saluran kemih dapat mempengaruhi proses menyusui (*Departement of Education and Early Childhood Development*, 2014: 58). Meskipun begitu, tenaga kesehatan yang berperan dalam persalinan harus mengetahui prinsip-prinsip perawatan umum untuk kondisi ini agar ibu tetap mendapatkan kesempatan untuk memberikan ASI pada bayinya (*Departement of Education and Early Childhood Development*, 2014: 58). Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kelainan kongenital diantaranya adalah faktor genetik, sosial ekonomi dan demografi, lingkungan, infeksi, serta status gizi (Kemenkes RI, 2018: 2-3).

## 2.2.2 Faktor Lingkungan

### a. Faktor Keluarga

#### 1) Indeks Kekayaan

Ibu yang berasal dari keluarga miskin akan lebih cenderung tidak melakukan IMD dibanding ibu yang berasal dari keluarga kaya. Penelitian oleh Mawa *et al*. (2019: 12-13), menyatakan bahwa prevalensi tertinggi juga terdapat pada ibu yang tinggal di rumah tangga terkaya (73,1%) dan ibu dengan rumah tangga termiskin memiliki prevalensi terendah (60,6%). Anak-anak yang tinggal di rumah tangga termiskin dan miskin memiliki peluang lebih rendah dalam melakukan IMD dibandingkan dengan anak yang tinggal di keluarga paling kaya ( $OR=0.46$  dan  $OR=0.64$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Ethiopia Selatan yang menyatakan bahwa ibu yang tinggal di keluarga sangat kaya 3.6 kali lebih mungkin untuk melakukan IMD tepat waktu dibanding dengan ibu yang tinggal di keluarga sangat miskin (Workineh dan Gultie, 2019: 6). Hal tersebut dikarenakan, ibu yang berasal dari keluarga terkaya cenderung lebih memanfaatkan paket pelayanan kesehatan ibu yang diinginkannya sehingga dengan hal tersebut dapat menjadi alarm bagi ibu untuk melakukan IMD tepat waktu.

#### 2) Pendampingan Keluarga

Menyusui bukan hanya menjadi tanggung jawab perempuan, perempuan yang akhirnya memutuskan untuk mau menyusui membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, salah satunya adalah keluarganya (UNICEF, 2016: 8). Keluarga memiliki peran dalam memberikan kesempatan pada perempuan untuk menyusui bayinya. Suami, orang tua, dan kerabat lainnya seringkali memberikan pengaruh terhadap pemberian makanan pada bayi, dan ibu lebih mampu untuk menyusui bayinya ketika dia mendapat dukungan positif dari keluarganya (UNICEF, 2016: 18). Oleh karenanya, pelayanan kesehatan pada ibu hendaknya melibatkan keluarga, karena mereka merupakan salah satu penentu pemilihan makanan pada bayi (UNICEF, 2018: 18).

Proverawati dan Rahmawati (2010: 7) menyatakan bahwa dukungan dari suami atau keluarga terdekat sangat berperan dalam sukses atau tidaknya

menyusui. Semakin besar dukungan yang diberikan pada ibu untuk terus memberikan air susu pada bayinya maka akan semakin besar pula kemampuan ibu untuk dapat bertahan terus dalam menyusui. Ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suami atau keluarganya atau bahkan ditakut-takuti akan terpengaruh untuk lebih memberikan susu formula kepada bayinya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian oleh Novianti dan Mujiati (2015: 35) yang menyatakan bahwa hampir seluruh ibu di rumah sakit “Y” yang gagal melakukan IMD mengaku tidak mendapatkan dukungan dalam melakukan IMD dari suami mereka karena tidak paham mengenai IMD dan tidak didampingi suami dalam proses persalinan.

b. Faktor Pelayanan Kesehatan

1) Tenaga Penolong Persalinan

Tenaga penolong persalinan memiliki peranan penting dalam pelaksanaan IMD. Waktu dan perawatan yang tepat untuk ibu menyusui hanya akan tercapai jika seseorang yang melakukan perawatan memiliki pengetahuan, kompetensi, dan keterampilan untuk melakukannya (UNICEF, 2018: 20). Selain itu, ibu yang melahirkan dengan pertolongan dari petugas yang terlatih dapat mendukung proses kelahiran yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan juga bayinya (UNICEF, 2016: 38).

Negara Indonesia memiliki aturan khusus yang mewajibkan tenaga kesehatan untuk mendukung ibu dalam melakukan IMD, yaitu dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Pasal 9(1) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusu dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat satu jam. Selain itu, ibu juga akan diberikan informasi lebih lanjut mengenai pentingnya ASI untuk kelangsungan hidup bayinya.

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa ibu yang melahirkan dengan bantuan satu atau lebih tenaga kesehatan profesional akan cenderung lebih bisa melakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang tidak ditolong oleh tenaga profesional. Penelitian oleh Ndirangu *et al.* (2018: 7) menyatakan bahwa ibu yang

ditolong oleh tenaga profesional berpeluang 3.67 kali lebih besar melakukan IMD dibandingkan ibu yang ditolong oleh dukun bayi. Penelitian oleh John *et al.* (2019: 8) di Ethiopia juga menyebutkan bahwasanya ibu yang melahirkan dengan didampingi oleh satu atau lebih tenaga profesional 1.68 kali lebih memungkinkan untuk melakukan IMD dibandingkan dengan yang tidak didampingi. Hal tersebut dikarenakan tenaga profesional sudah memiliki kemampuan untuk memberikan informasi serta bisa mendampingi ibu untuk mulai menyusui.

Namun pada kenyataannya, masih ada petugas kesehatan yang masih memiliki pemahaman yang salah terkait pemberian makanan dini pada anak, hal ini dikarenakan banyak diantaranya dipicu oleh adanya pengaruh industri yang memproduksi makanan pengganti ASI yang menyebabkan masih adanya praktik yang tidak pantas di fasilitas bersalin (Piwoz dan Huffman, 2015: 6). Masalah tersebut perlu diatasi untuk memastikan bahwasanya kehadiran petugas kesehatan yang terampil akan mendukung praktik IMD bukan malah menghalanginya (UNICEF, 2016: 38)

## 2) Tempat Persalinan

Ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan akan cenderung dapat melakukan praktik IMD. persalinan yang dilakukan di fasilitas yang menyediakan layanan bersalin dan perawatan bayi baru lahir menjadi salah satu potensi untuk mendukung ibu dalam melakukan proses menyusui, karena ibu dapat berdiskusi dan dibantu jika mengalami masalah yang berkaitan dengan menyusui serta mendapat dukungan untuk membangun kepercayaan bahwa ibu mampu menyusui bayinya (UNICEF, 2018: 24). Hal tersebut dikarenakan tenaga profesional yang ada di fasilitas kesehatan akan memberikan dorongan pada ibu untuk melakukan IMD.

Fasilitas kesehatan di Indonesia memiliki kewajiban untuk melakukan inisiasi menyusu dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam dengan menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruang (rawat gabung) kecuali ada indikasi medis (PP Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif). Selain itu, fasilitas kesehatan juga berkewajiban untuk memberikan informasi dan edukasi pada ibu dan keluarganya terkait ASI

eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan sampai periode pemberian ASI eksklusif selesai salah satunya adalah tentang keuntungan dan keunggulan ASI serta akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI.

Penelitian di Ethiopia menyebutkan bahwasanya ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan berpeluang 1.5 kali lebih besar untuk melakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di rumah (Shiferaw *et al.*, 2017: 4). Penelitian lain di Nigeria juga menyebutkan bahwasanya ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan 1.4 kali lebih mungkin untuk melakukan IMD dibandingkan ibu yang melahirkan di rumah (Berde dan Yalcin, 2016: 6-7), hal ini dikarenakan banyak fasilitas kesehatan yang menerapkan kebijakan tentang pemberian ASI yang wajibkan bidan/ petugas kesehatan lain untuk mendorong dan membantu ibu dalam proses IMD. Penelitian oleh Legesse, *et al.* (2014: 7) juga menyatakan bahwa ibu yang melahirkan di rumah, 7 (tujuh) kali lebih berpotensi untuk memberikan makanan prelakteal pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan, hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya keadaan sosial budaya yang berbeda seperti peran keluarga dan dukun bayi yang memberikan pengaruh pada ibu untuk memberikan makanan prelakteal pada bayinya sedangkan jika ibu melahirkan di fasilitas kesehatan, ia akan mendapatkan informasi mengenai risiko yang dapat membahayakan bayi ketika diberikan makanan prelakteal.

### 2.2.3 Faktor Struktural

#### a. Faktor Sosial Budaya

##### 1) Tempat Tinggal

Wilayah dimana ibu tinggal juga berkaitan dengan pelaksanaan IMD. Penelitian oleh Singh *et al.* (2017: 8-9) di Nigeria menyatakan bahwa ibu yang tinggal di daerah urban 1.9 kali lebih mungkin untuk melakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang tinggal di daerah rural, hal itu dimungkinkan bahwa ibu yang tinggal di daerah urban memiliki pengetahuan yang lebih tinggi. Penelitian oleh Berde *et al.* (2016: 7) juga menyatakan bahwa ibu yang tinggal di

daerah urban 1.62 kali lebih mungkin untuk melakukan IMD. Penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutseyekwa *et al.* (2019: 5) yang menyatakan bahwa ibu yang tinggal di daerah rural 2.1 kali lebih mungkin untuk melakukan IMD dibanding ibu yang tinggal di daerah urban.

## 2) Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dan secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD pada bayi. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan cenderung memberikan ASI lebih awal karena dia paham akan manfaat ASI untuk bayinya. Ibu yang memiliki status pengetahuan yang rendah memiliki mobilitas yang terbatas untuk keluar dari rumah dan terlibat dalam interaksi sosial dengan orang-orang di luar keluarga mereka yang dapat menyebabkan kurangnya peluang mereka untuk mendapat informasi mengenai kesehatan dan gizi (Smith *et al*, 2002: 11). Selain itu mereka juga cenderung kurang untuk menanyakan kepercayaan/ budaya yang dapat merusak status gizi anak, seperti pantangan dalam hal makanan (Smith *et al*, 2002: 11).

Penelitian di India menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan menengah dan atas secara signifikan lebih mungkin untuk melakukan IMD dibanding ibu yang tidak sekolah (Senanayake, 2019: 5). Peneliti menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan menengah dan atas berkaitan dengan peningkatan penerimaan ibu saat diberikan informasi dan status mereka saat pengambilan keputusan terkait kesehatan di rumah tangga. Penelitian oleh Shiferaw *et al.* (2017: 4) juga menyebutkan bahwasanya ibu yang memiliki pendidikan formal berpeluang 1.2 kali lebih besar untuk melakukan IMD dibandingkan ibu yang tidak memiliki pendidikan formal.

## 3) Pekerjaan Ibu

Ibu yang tidak bekerja akan memiliki peluang untuk IMD lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Penelitian Mawa *et al.* (2019: 12-13) menyatakan bahwa Ibu yang bekerja sebagai petani dan pekerja pengrajin (buruh) memiliki peluang lebih rendah untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai tenaga profesional/ teknisi/ manajerial. Hal ini

juga sejalan dengan penelitian Berde dan Yalcin (2016: 9) yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja sebagai sales atau di sektor lain berpeluang 0.81 kali lebih rendah melakukan IMD dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

#### 4) Pendidikan Ayah

Pendidikan ayah akan berkaitan dengan pemberian ASI saat pertama kali. Ayah yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan cenderung memberikan dukungan kepadaistrinya untuk memberikan ASI lebih awal karena dia paham akan manfaat ASI untuk bayinya. Penelitian oleh Adewuyi *et al.* (2017 :9) menyatakan bahwasanya ibu di pedesaan yang memiliki suami minimal berpendidikan menengah lebih mungkin untuk melakukan IMD untuk anaknya, hal tersebut karena suami mempunyai pengetahuan yang lebih dan juga ia akan memberikan dukungan padaistrinya untuk memutuskan memberikan IMD dengan segera.

#### 5) Norma dan Budaya

Masih banyak wilayah di belahan dunia yang memberikan makanan atau cairan selain ASI pada awal kehidupan bayi. Hal ini berkaitan dengan tradisi, norma dan budaya, praktik dalam keluarga, serta kebijakan dan prosedur sistem kesehatan yang banyak diantaranya tidak didasarkan pada bukti, seperti budaya yang memberikan teh, mentega, air gula, madu atau sejenisnya sebelum bayi disusukan pada ibunya atau kepercayaan yang menyatakan bahwa kolostrum merupakan zat yang berbahaya dan harus dibuang (UNICEF, 2016: 34).

Salah satu kandungan ASI yang sangat penting adalah kolostrum. Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh payudara ibu pada periode pertama menyusui, kolostrum lebih kental dan berwarna kekuning-kuningan karena banyak mengandung lemak dan sel-sel hidup (Sudargo *et al.*, 2018: 108). Kandungan antibodi yang banyak terkadung dalam kolostrum sangat bermanfaat untuk menjaga kekebalan tubuh bayi agar tidak mudah terserang penyakit infeksi. Namun sayangnya masih banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat kolostrum ini sehingga mereka ragu untuk melakukan inisiasi dini dan juga masih ada budaya yang menganggap bahwa kolostrum merupakan ASI basi atau ASI kotor sehingga harus dibuang (Sudargo *et al.*, 2018: 109).

b. Konteks Pasar

1) Suplementasi Prelakteal

UNICEF merekomendasikan untuk tidak memberikan makanan atau cairan apapun selain ASI pada bayi baru lahir kecuali ada indikasi medis. Pemberian makanan selain ASI pada bayi baru lahir akan mempengaruhi produksi ASI, perut bayi baru lahir sangat kecil dan mudah terisi, suplementasi pralakteal yang diberikan kepada bayi akan mempengaruhi kemampuan bayi untuk menyusu pada ibunya karena isapan yang dilakukan bayi kurang optimal sehingga rangsangan produksi ASI pada ibu tidak efisien dan dapat menyebabkan kegagalan menyusui (UNICEF, 2018: 25). Makanan atau cairan yang diberikan pada bayi kemungkinan mengandung bakteri berbahaya dan dapat membawa risiko penyakit, selain itu suplementasi susu buatan secara signifikan juga dapat mengubah mikroflora dalam usus bayi (UNICEF, 2018: 25).

2) Iklan dan Promosi Susu Formula

Peranan berbagai sektor dalam menunjang keberhasilan ibu untuk menyusui sangatlah penting. *World Health Assembly* (WHA) telah menerapkan kode etik yaitu *The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes* yang bertujuan untuk turut berkontribusi dalam menyediakan nutrisi yang aman dan memadai untuk bayi, mempromosikan pemberian ASI, memastikan penggunaan pengganti ASI yang tepat, serta mengatur pemasaran pengganti ASI, botol susu dan dot untuk menghentikan pemasaran yang agresif dan tidak tepat (WHO, 2017: 2).

Pemasaran pengganti ASI yang dilakukan pada banyak pihak seperti pemasaran ke /dan melalui fasilitas kesehatan, konsumen, dan pembuat kebijakan dapat berdampak terhadap perilaku menyusui bayi. Sistem pemasaran tersebut dapat mempengaruhi praktik sistem kesehatan yang ada serta norma yang ada dalam masyarakat terkait penerimaan dan keinginan untuk menggunakan susu formula, karena dapat mempengaruhi kepercayaan diri perempuan serta implementasi kebijakan yang ada (Piwoz dan Huffman, 2015: 9). Dampak negatif tersebut dapat terlihat ketika pengganti ASI disediakan secara gratis dan di

promosikan di fasilitas bersalin dan mempengaruhi praktik inisiasi menyusu dan pemberian ASI eksklusif (Piwoz dan Huffman, 2015: 9).

Pada saat ini Pemerintah Indonesia telah mengesahkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif sebagai regulasi untuk mengatur berbagai sektor untuk menunjang keberhasilan ASI eksklusif. Peraturan tersebut juga mengatur tentang produsen susu formula, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a) Produsen dan distributor susu formula dilarang untuk memberikan contoh produk susu formula bayi atau produk bayi lainnya secara cuma-cuma atau bentuk apapun kepada penyelenggara fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, ibu hamil, atau ibu yang baru melahirkan.
- b) Menawarkan atau menjualkan langsung susu formula bayi ke rumah-rumah. Memberikan potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian susu formulabayi sebagai daya tarik dari penjual.
- c) Menggunakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang susu formula bayi kepada masyarakat.
- d) Memasang iklan susu formula dalam media masa, baik cetak maupun elektronik, dan media luar ruang kecuali media cetak khusus kesehatan.

## **2.3 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia**

### **2.3.1 Pengertian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia**

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) merupakan survei mengenai kependudukan serta kesehatan ibu dan anak di Indonesia yang dilaksanakan bersama-sama oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Pengumpulan data pada SDKI 2017 berlangsung dari tanggal 24 Juli sampai 30 September 2017. Dana yang dipakai dalam survei ini disediakan oleh Pemerintah Indonesia. Namun dalam teknis pelaksanaannya, Pemerintah Indonesia dibantu oleh *Inner City Fund* (ICF) melalui proyek

*Demographic Health Surveys (DHS) Program*, yaitu program *United States Agency for International Development (USAID)* yang menyediakan dana dan bantuan teknis dalam pelaksanaan survei kependudukan dan kesehatan di banyak negara.

### 2.3.2 Tujuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Tujuan utama SDKI 2017 adalah menyediakan estimasi terbaru indikator dasar demografi dan kesehatan. Data SDKI 2017 menyediakan gambaran menyeluruh tentang kependudukan serta kesehatan ibu dan anak di Indonesia. SDKI 2017 dirancang khusus untuk mencapai beberapa tujuan sebagai berikut:

- a. Menyediakan data mengenai fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, serta pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Data tersebut nantinya digunakan oleh pengelola program, pengambil kebijakan, dan peneliti guna membantu mereka dalam mengevaluasi dan meningkatkan program yang ada di Indonesia.
- b. Mengukur tren angka fertilitas dan pemakaian KB, serta mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perubahannya, seperti pola dan status perkawinan, daerah tempat tinggal, pendidikan, kebiasaan menyusui, serta pengetahuan, penggunaan, dan ketersediaan alat/ cara kontrasepsi.
- c. Mengukur pencapaian sasaran yang dibuat oleh pemerintah dalam program kesehatan nasional, khususnya mengenai kesehatan ibu dan anak.
- d. Menilai tingkat partisipasi dan penggunaan pelayanan kesehatan oleh pria serta keluarganya.
- e. Menyediakan data dasar yang secara internasional dapat dibandingkan dengan negara-negara lain dan dapat digunakan oleh para pengelola program, pengambil kebijakan, dan peneliti dalam bidang KB, fertilitas, dan kesehatan.

### 2.3.3 Kuisioner Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Pelaksanaan SDKI 2017 menggunakan 4 (empat) jenis kuisioner yakni kuisioner rumah tangga, wanita usia subur (WUS), pria kawin (PK), dan remaja pria (RP). Terkait adanya perubahan cakupan sampel individu wanita dari wanita pernah kawin (WPK) usia 15-49 tahun dalam SDKI 2007 menjadi WUS usia 15-49 tahun, maka dalam kuisioner WUS ditambahkan pertanyaan-pertanyaan untuk wanita yang belum pernah kawin yaitu pada wanita usia 15-24 tahun. Tambahan pertanyaan ini merupakan bagian dari kuisioner Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2007. Kuisioner rumah tangga dan wanita usia 15-49 tahun mengacu pada kuisioner DHS (*Demographic Health Surveys*) Phase 7 Tahun 2015 yang sudah mengakomodasi beberapa isu terbaru sesuai keterbandingan internasional. Meskipun demikian, ada beberapa pertanyaan yang tidak diadopsi dalam SDKI 2017 karena kurang sesuai dengan kondisi masyarakat di Indonesia. Selain itu, terdapat penambahan pertanyaan yang disesuaikan dengan muatan lokal/ spesifik Indonesia terkait program bidang kesehatan dan keluarga berencana di Indoneisa dan penyesuaian kategori jawaban.

Kuisioner rumah tangga digunakan untuk mencatat seluruh anggota rumah tangga dan tamu yang menginap semalam sebelum wawancara di rumah tangga terpilih tersebut dilakukan, serta mencatat keadaan tempat tinggal rumah tangga terpilih. Pertanyaan dasar anggota rumah tangga antara lain umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan hubungan dengan kepala rumah tangga, keterangan mengenai tempat tinggal meliputi sumber air minum, jenis kakus, jenis lantai, jenis atap, jenis dinding,dan kepemilikan aset rumah tangga. Informasi mengenai kepemilikan aset menggambarkan status sosial ekonomi rumah tangga tersebut. Kegunaan utama kuisioner rumah tangga dalam SDKI 2017 adalah untuk menentukan responden wanita dan pria yang memenuhi syarat untuk diwawancarai perseorangan (*eligible respondent*).

Kuisioner WUS digunakan untuk mengumpulkan informasi dari wanita usia 15-49 tahun. Topik yang ditanyakan kepada wanita tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Latar belakang (termasuk umur, pendidikan, dan keterpaparan media)

- b. Riwayat kelahiran
- c. Kontrasepsi
- d. Kehamilan dan pemeriksaan sesudah melahirkan
- e. Imunisasi anak (kelahiran terakhir dan kelahiran sebelum anak terakhir)
- f. Kesehatan dan gizi anak
- g. Perkawinan dan kegiatan seksual
- h. Preferensi fertilitas
- i. Latar belakang suami/ pasangan dan pekerjaan responden
- j. HIV/AIDS
- k. Isu kesehatan lainnya

Khusus untuk wanita usia 15-24 tahun yang belum pernah kawin, diberi pertanyaan sebagai berikut:

- a. Latar belakang tambahan responden
- b. Pengetahuandan pengalaman mengenai sistem reproduksi remaja
- c. Perkawinan dan anak
- d. Peran keluarga, sekolah, masyarakat, dan media
- e. Rokok, minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang
- f. Pacaran dan perilaku seksual

Kuisisioner PK digunakan untuk mengumpulkan informasi dari pria berstatus kawin usia 15-54 tahun pada 8dari 25 sampel rumah tangga SDKI 2017 di setiap blok sensus terpilih. Informasi yang dikumpulkan mencakup sebagai berikut:

- a. Latar belakang (termasuk umur, pendidikan, dan keterpaparan media)
- b. Riwayat kelahiran
- c. Kontrasepsi
- d. Perkawinan dan kegiatan seksual
- e. Preferensi fertilitas
- f. Pekerjaan dan isu gender
- g. HIV/AIDS
- h. Isu kesehatan lainnya

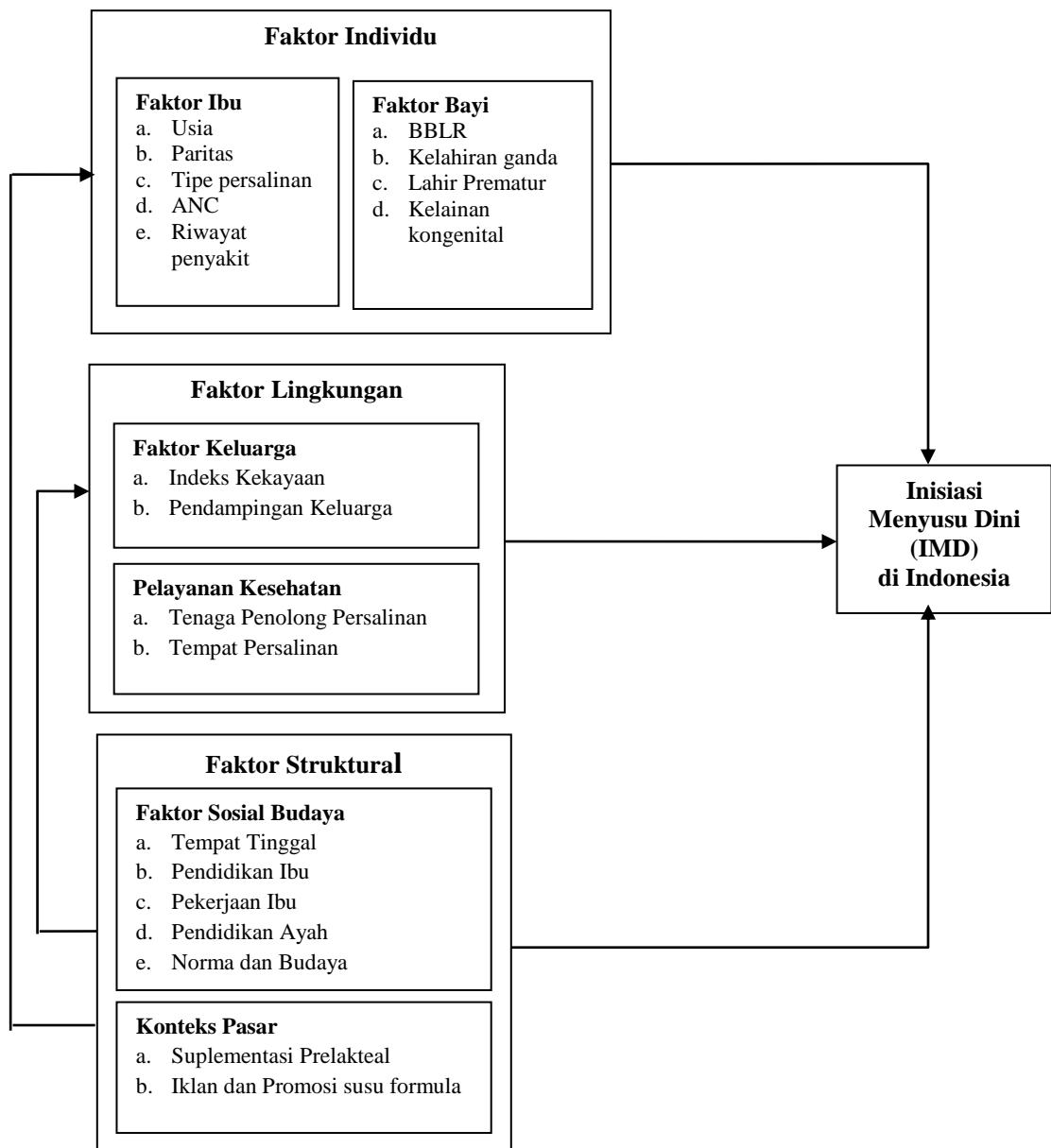
Kuisisioner PR mencakup pertanyaan yang sama dengan pertanyaan yang diajukan pada remaja belum pernah kawin usia 15-24 tahun dalam kuisioner WUS.

#### 2.3.4 Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Hasil SDKI 2017 disajikan dalam dua laporan yang terpisah. Laporan pertama diperoleh dari hasil wawancara dengan wanita usia 15-49 tahun dan semua pria kawin usia 15-54 tahun. Hasil wawancara dengan pria belum pernah kawin usia 15-24 tahun disajikan dalam laporan khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja (KKR) yang merupakan bagian dari SDKI.

Secara umum, hasil kunjungan rumah tangga dan perseorangan relatif tinggi. Dari 49.261 rumah tangga yang terpilih dalam SDKI 2017, sebanyak 48.216 rumah tangga ditemukan, dan dari jumlah tersebut sebanyak 47.963 atau 99,5% rumah tangga berhasil diwawancarai. Dari 47.963 rumah tangga yang diwawancarai, terdapat 50.730 wanita yang memenuhi syarat untuk diwawancarai dan sebanyak 49.627 wanita yang berhasil diwawancarai menghasilkan tingkat respon sebesar 97,8%. Dari rumah tangga terpilih sampel pria kawin, terdapat 10.440 pria yang memenuhi syarat untuk diwawancarai, dan yang berhasil diwawancarai ada 10.009 pria, menghasilkan tingkat respon sebesar 95,9%. Tingkat respon pria yang lebih rendah disebabkan pria lebih sering tidak dapat dijumpai saat wawancara. Secara umum, tingkat respon wawancara pria kawin di daerah pedesaan relatif lebih tinggi dari pada daerah perkotaan.

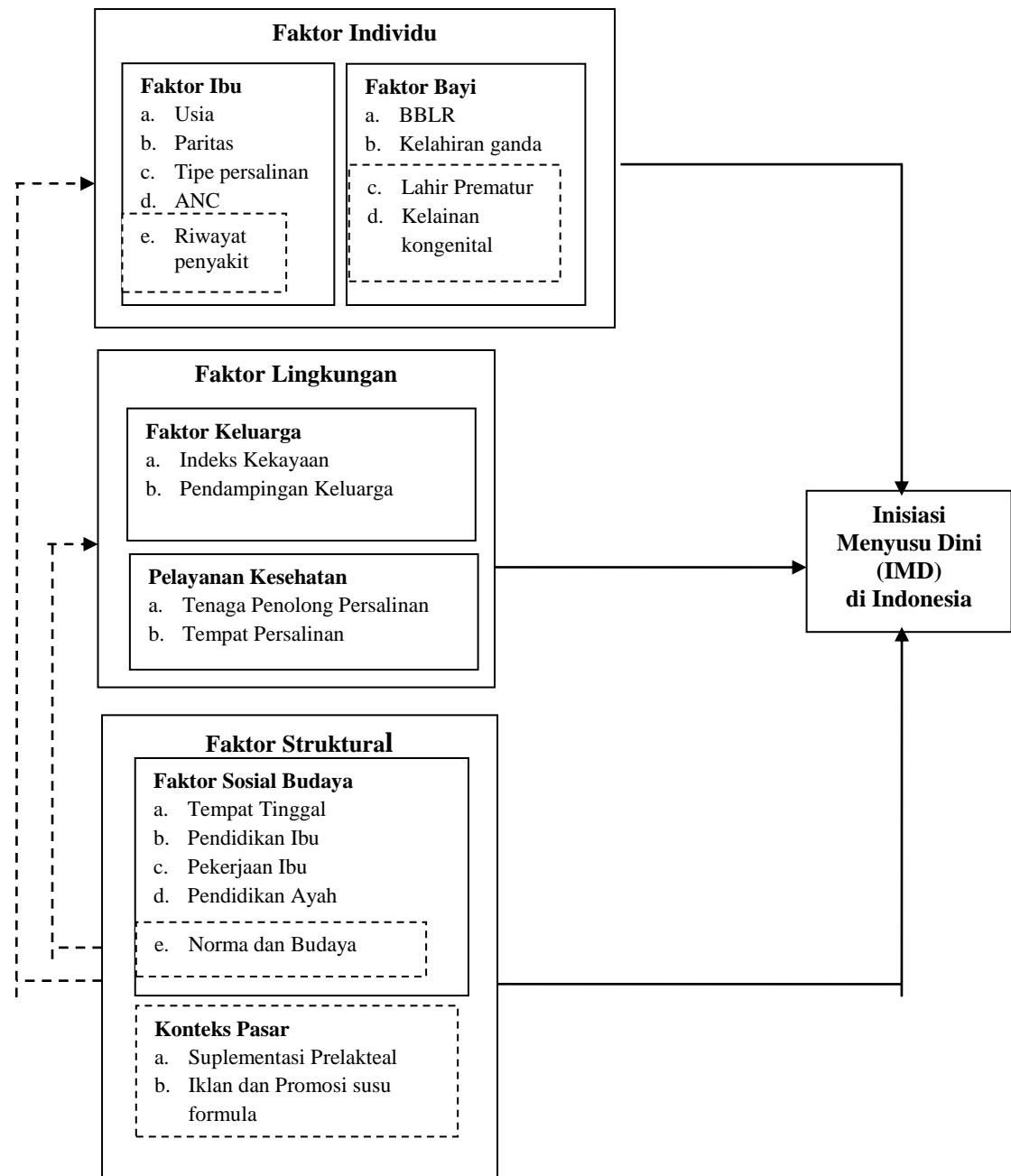
## 2.4 Kerangka Teori



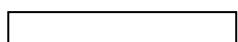
Sumber: Modifikasi dari Rollins *et al.* (2016); Sharma *et al.* (2016); Adewuyi *et al.* (2017); Shiferaw *et al.* (2017); Ndiragu *et al.* (2018); Australian Health Minister Advisory Council (2018).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

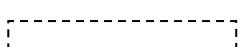
## 2.5 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Variabel diteliti



: Variabel tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Faktor yang berhubungan dengan praktik IMD dijelaskan menggunakan kerangka teori modifikasi yang merupakan gabungan dari teori Rollins *et al.* (2016), Sharma *et al.* (2016), Adewuyi *et al.* (2017), Shiferaw *et al.* (2017), Ndiragu *et al.* (2018), dan Australian Health Minister Advisory Council (2018). Terdapat tiga faktor yang berhubungan dengan praktik IMD yaitu faktor individu meliputi faktor ibu (usia ibu, paritas, tipe persalinan, ANC, dan riwayat penyakit), faktor bayi (BBLR, kelahiran ganda, kelahiran prematur, dan kelainan kongenital), faktor lingkungan yang meliputi faktor keluarga (indeks kekayaan, pendampingan keluarga) dan faktor pelayanan kesehatan (tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan), dan faktor struktural meliputi faktor sosial budaya (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ayah, norma dan budaya) dan konteks pasar (suplementasi pralakteal dan iklan serta promosi susu formula).

Variabel riwayat penyakit ibu, tipe persalinan, ANC, BBLR, kelahiran prematur, tenaga penolong persalinan, pendampingan keluarga, pekerjaan ibu, norma dan budaya, dan suplementasi prelakteal merupakan faktor yang berhubungan dengan praktik IMD menurut Rollins *et al.* (2016). Sharma et al. (2016) menambahkan variabel pendidikan ibu dan Adewuyi *et al.* (2017) menambahkan variabel pendidikan ayah. Shiferaw *et al.* (2017) menambahkan variabel tempat persalinan dan paritas. Ndiragu *et al.* (2018) menambahkan variabel usia ibu dan tempat tinggal. Sedangkan *Australian Health Minister Advisory Council* (2018) menambahkan variabel kelahiran ganda, kelainan kongenital, indeks kekayaan, serta iklan dan promosi susu formula.

Variabel usia ibu, paritas, tempat tinggal, tipe persalinan, ANC, BBLR, kelahiran ganda, tenaga penolong persalinan, tempat persalinan, indeks kekayaan, pendampingan keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ayah dimasukkan sebagai variabel penelitian karena terdapat beberapa penelitian yang menyimpulkan hasil yang berbeda dengan teori. Selain itu, variabel tersebut diteliti karena tersedia dalam data set SDKI 2017. Sedangkan riwayat penyakit ibu, kelahiran prematur, kelainan kongenital, norma dan budaya, suplementasi prelakteal, serta iklan dan promosi susu formula tidak diteliti karena data tidak tersedia pada data set SDKI 2017.

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2015: 159). Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Praktik IMD lebih mungkin dilakukan oleh ibu yang berusia 20-35 tahun saat melahirkan, memiliki paritas > 1, ibu dengan persalinan normal, ibu dengan riwayat ANC lengkap.
- b. Praktik IMD lebih mungkin dilakukan oleh ibu dengan bayi yang tidak BBLR, dan bayi yang lahir tunggal.
- c. Praktik IMD lebih mungkin dilakukan oleh ibu yang berasal dari rumah tangga dengan indeks kekayaan menengah ke atas, ibu yang mendapat pendampingan keluarga saat melahirkan.
- d. Praktik IMD lebih mungkin dilakukan oleh ibu yang melahirkan dengan ditolong tenaga kesehatan, dan ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan.
- e. Praktik IMD lebih mungkin dilakukan oleh ibu yang bertempat tinggal di daerah urban, ibu dengan pendidikan menengah ke atas, ibu yang tidak bekerja, dan bayi dengan ayah yang berpendidikan menengah ke atas.

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik observasional. Penelitian ini bersifat observasional yakni peneliti hanya melakukan pengamatan pada subjek penelitian tanpa melakukan perlakuan terhadap subjek penelitian (Sugiyono, 2011: 6). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data SDKI 2017 yang bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan praktik IMD pada ibu di Indonesia.

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

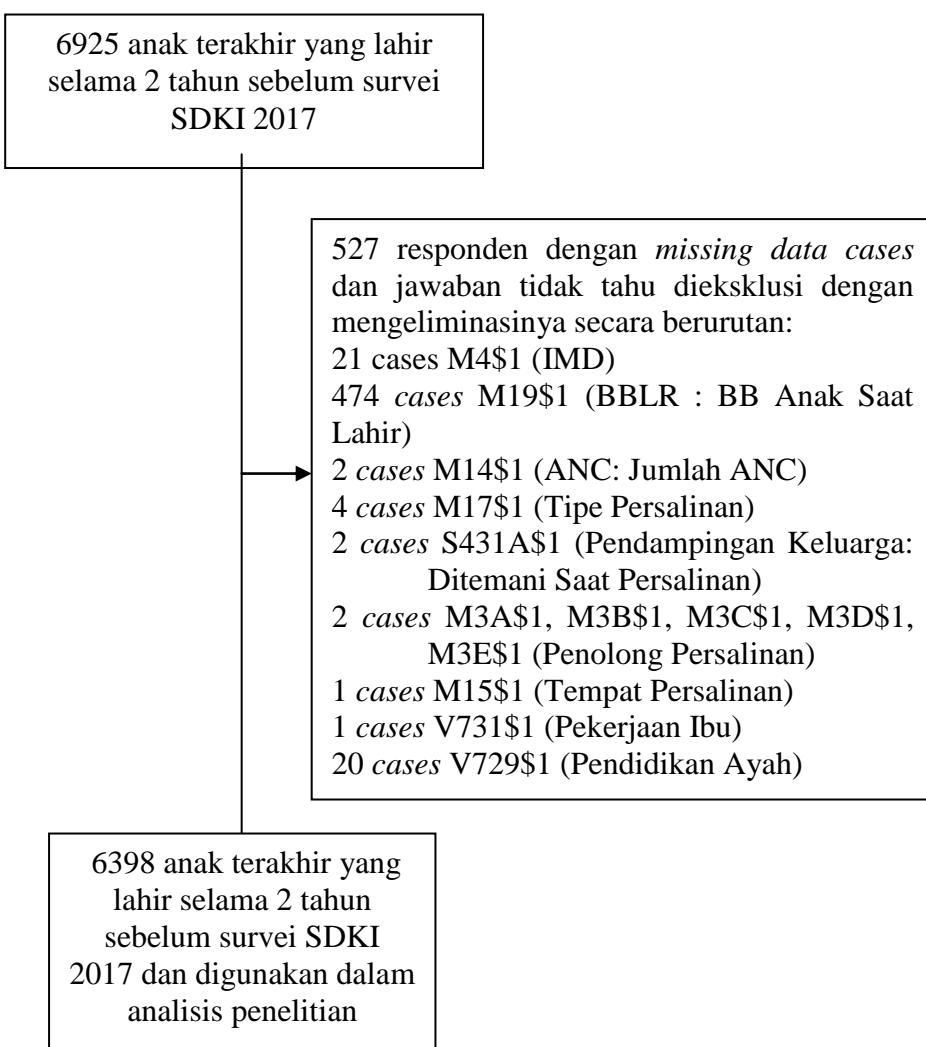
Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan tempat dan waktu pelaksanaan SDKI 2017 yaitu di seluruh wilayah Indonesia yang telah dilakukan pada tanggal 24 Juli-30 September 2017 (BKKBN *et al.*, 2018: 4). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2020.

### **3.3 Penentuan Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/ objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015: 80). Populasi dalam penelitian ini adalah 6925 anak terakhir yang lahir selama 2 tahun sebelum survei SDKI 2017 di Indonesia. Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2015: 81). Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi yaitu seluruh anak terakhir yang lahir selama 2 tahun sebelum survei SDKI 2017 di Indonesia.

Namun sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak terakhir yang lahir selama 2 tahun sebelum survei yang terdata dalam SDKI 2017.
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi responden tidak melengkapi jawaban kuisioner, terdapat ketidaklengkapan data dalam dataset (*missing data cases*) atau terdapat jawaban tidak tahu.



Gambar 3.1 Alur Penentuan Sampel Penelitian

### **3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **3.4.1 Variabel Penelitian**

Variabel dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi tertentu yang kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015: 38). Variabel dalam penelitian ini terdapat dua macam, yaitu:

a. Variabel Bebas

Varibel bebas merupakan variabel yang dapat mengakibatkan terjadinya suatu perubahan terhadap variabel terikat (Sugiyono, 2015: 39). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor ibu (usia saat persalinan, paritas, tipe persalinan, ANC), faktor bayi (BBLR, kelahiran ganda), faktor keluarga (indeks kekayaan dan pendampingan keluarga), faktor pelayanan kesehatan (tenaga penolong persalinan dan tempat bersalin), dan faktor sosial budaya (tempat tinggal, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendidikan ayah).

b. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dapat dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015: 39). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah praktik IMD di Indonesia.

#### **3.4.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah pemberian definisi oleh peneliti pada masing-masing variabel yang telah ditentukan oleh peneliti sehingga peneliti mampu mengumpulkan informasi sesuai dengan kebutuhan analisis penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Variabel, Definisi Operasional, Nomor Kuesioner, Identifikasi, dan Skala Ukur

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuisisioner dalam SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>				
IMD	Proses menyusu bayi pada ibu selama 1 jam setelah melahirkan	Kuisisioner nomor 464-466 dan 469	0= Tidak 1= Ya	Nominal
Variabel M4 dan M34				
<b>Variabel Independen</b>				
<b>Faktor Ibu</b>				
Usia saat persalinan	Masa hidup ibu mulai dari lahir sampai waktu melahirkan bayi terakhir.	Kuisisioner nomor 105 dan 215	0= < 20 tahun 1= > 35 tahun 2= 20-35 tahun	Ordinal
Variabel V010 dan B2				
Paritas	Banyaknya kelahiran hidup yang terhitung hingga dilakukan survei	Kuisisioner nomor 208	0= 1 1= > 1	Ordinal
Variabel V201				
Tipe persalinan	Cara ibu saat melakukan proses persalinan	Kuisisioner nomor 432	0= Caesar 1= Normal	Nominal
Variabel M17				
ANC	Frekuensi pemeriksaan kehamilan.  Lengkap jika dilakukan minimal 1 kali saat trimester I, 1 kali saat trimester II, dan 2 kali saat trimester III	Kuisisioner nomor 408-412B	0= Tidak lengkap 1= Lengkap	Nominal
Variabel M14, S412BA, S412BB, S412BC				
<b>Faktor Bayi</b>				
BBLR	Berat badan bayi terakhir yang lahir pada dua tahun terakhir sebelum survei < 2.500 gram	Kuisisioner nomor 427 dan 428	0= Ya 1= Tidak	Nominal
Variabel M19				
Kelahiran ganda	Jenis kelahiran yang menghasilkan lebih dari satu bayi	Kuisisioner nomor 214	0= Ya 1= Tidak	Nominal
Variabel B0				
<b>Faktor Keluarga</b>				
Indeks	Ukuran gabungan dari	Kuisisioner	0= Sangat Miskin	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuisioner dalam SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
kekayaan	standar hidup kumulatif rumah tangga yang dihitung menggunakan data kepemilikan aset yang terpilih, meliputi barang konsumen seperti televisi dan mobil; karakteristik tempat tinggal seperti bahan lantai; jenis sumber air minum; fasilitas toilet; dan karakteristik lain yang terkait dengan status kekayaan.	nomor 101-144 Variabel V190	1= Miskin 2= Menengah 3= Kaya 4= Sangat Kaya	
Pendampingan Keluarga	Keluarga (suami/ pasangan/ saudara) ikut mendampingi saat melahirkan	Kuisioner nomor 430 dan 431A Variabel S431A	0= Tidak 1= Ya	Nominal
<b>Faktor Pelayanan Kesehatan</b>				
Tenaga penolong persalinan	Seseorang yang bersertifikasi sebagai tenaga kesehatan untuk membantu proses kelahiran (dokter umum/ dokter kandungan/ perawat/ bidan/ bidan desa)	Kuisioner nomor 429 Variabel M3A-M3E	0= Tidak 1= Ya (Jawaban “ya” jika minimal ditolong oleh satu tenaga kesehatan)	Nominal
Tempat persalinan	Fasilitas tempat ibu melakukan persalinan	Kuisioner nomor 430 Variabel M15	0= Bukan fasilitas kesehatan 1= Fasilitas kesehatan	Nominal
<b>Faktor Sosial Budaya</b>				
Tempat tinggal	Daerah rumah responden saat dilakukan SDKI 2017	Kuisioner nomor 5 Variabel V025	0= Pedesaan 1= Perkotaan	Nominal
Pendidikan ibu	Pengalaman belajar formal terakhir yang telah diselesaikan ibu	Kuisioner nomor 107-109 Variabel V106 dan	0= Tidak Sekolah 1= Tidak Tamat Pendidikan Dasar (SD/MI/Sederajat dan SMP/MTs/ Sederajat) 2= Tamat Pendidikan	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuisioner dalam SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
		V149	Dasar (SD/MI/Sederajat dan SMP/MTs/ Sederajat) 3= Tidak Tamat Pendidikan Menengah (SMA/SMK/ Sederajat) 4= Tamat Pendidikan Menengah (SMA/SMK/ Sederajat) 5= Pendidikan Tinggi (Akademi/DI/DII/ DIII/ Diploma IV/ Universitas)	
			(Berdasarkan Undang- Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional)	
Pekerjaan ibu	Usaha yang dilakukan ibu guna mendapatkan upah untuk kebutuhan sehari-hari saat dilakukan SDKI 2017	Kuisioner nomor 909- 912	0= Ya 1= Tidak	Nominal
		Variabel V731		
Pendidikan ayah	Pengalaman belajar formal terakhir yang telah diselesaikan ayah	Kuisioner nomor 901, 903-905	0= Tidak Sekolah 1= Tidak Tamat Pendidikan Dasar (SD/MI/Sederajat dan SMP/MTs/ Sederajat) 2= Tamat Pendidikan Dasar (SD/MI/Sederajat dan SMP/MTs/ Sederajat) 3= Tidak Tamat Pendidikan Menengah (SMA/SMK/ Sederajat) 4= Tamat Pendidikan Menengah (SMA/SMK/	Ordinal
		Variabel V701 & V729		

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuisioner dalam SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
			Sederajat) 5= Pendidikan Tinggi (Akademi/DI/DII/ DIII/ Diploma IV/ Universitas)	(Berdasarkan Undang- Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional)

### 3.5 Data dan Sumber Data

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari pihak kedua yang biasanya melalui badan atau instansi baik pemerintah maupun swasta yang bekerja sama dalam pengumpulan data. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data set *Children's Recode* (IDKR71SV) yang merupakan data mentah SDKI tahun 2017 yang diperoleh dengan cara mendaftar di web resmi dari *The DHS (Demographic and Health Survey) Program* kemudian mendownload data set yang diperlukan.

### 3.6 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik dokumentasi. Teknik dokumentasi dilakukan karena data yang digunakan didapatkan dengan cara mengakses set data SDKI 2017 yang berasal dari *The Demographic and Health Survey Program*.

### 3.6.2 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa berupa daftar pertanyaan kuisioner variabel terpilih dalam SDKI 2017.

## 3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data

### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

- a. *Data Selection*, yaitu memilih data yang masuk dalam kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti.
- b. *Recode/ Compute*, yaitu proses memberikan kode baru pada data sesuai dengan kriteria-kriteria data yang telah ditentukan.
- c. *Cleaning*, yaitu pemeriksaan kembali apakah ada kesalahan atau tidak dalam proses *recode/ compute*, serta pemeriksaan kelengkapan variabel pada masing-masing data.
- d. *Analyzing*, yaitu proses menganalisis data sesuai dengan kebutuhan penelitian.

### 3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan yang bertujuan untuk membuat laporan hasil penelitian agar mudah dipahami sehingga dapat dilakukan analisis kemudian ditarik kesimpulan yang nantinya dapat menggambarkan hasil penelitian. Penyajian data pada penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan tabel, grafik, dan deskripsi tertulis dari analisis yang didapatkan dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010: 188-193). Penyajian data pada penelitian akan disajikan dalam bentuk gambar, tabel, dan teks narasi.

### 3.7.3 Teknik Analisis Data

#### a. Analisis Univariabel

Merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan/ mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Hastono, 2016: 79). Penelitian ini melakukan analisis univariabel untuk mendeskripsikan seluruh variabel baik variabel bebas yakni faktor ibu (usia ibu, paritas, tipe persalinan, ANC), faktor bayi (BBLR, kelahiran ganda), faktor keluarga (indeks kekayaan, pendampingan keluarga), faktor pelayanan kesehatan (tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan), dan faktor sosial budaya (tempat tinggal, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ayah) maupun variabel terikat yakni praktik IMD di Indonesia.

#### b. Analisis Bivariabel

Merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yakni variabel bebas dan terikat (Hastono, 2016: 79). Uji bivariabel dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara variabel bebas meliputi faktor ibu (usia ibu, paritas, tipe persalinan, ANC), faktor bayi (BBLR, kelahiran ganda), faktor keluarga (indeks kekayaan, pendampingan keluarga), faktor pelayanan kesehatan (tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan), dan faktor sosial budaya (tempat tinggal, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ayah) dengan variabel terikat yakni praktik IMD di Indonesia. Tingkat kesalahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah  $\alpha = 0,05$ , dengan tafsiran signifikansi sebagai berikut:

- 1) Apabila nilai  $p > 0,05$  maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) Apabila nilai  $p \leq 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

#### c. Analisis Multivariabel

Analisis multivariabel merupakan analisis yang menghubungkan antara beberapa variabel bebas secara bersama-sama dengan satu variabel terikat (Hastono, 2016: 79). Analisis multivariabel pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui besar faktor risiko dan hubungan masing-

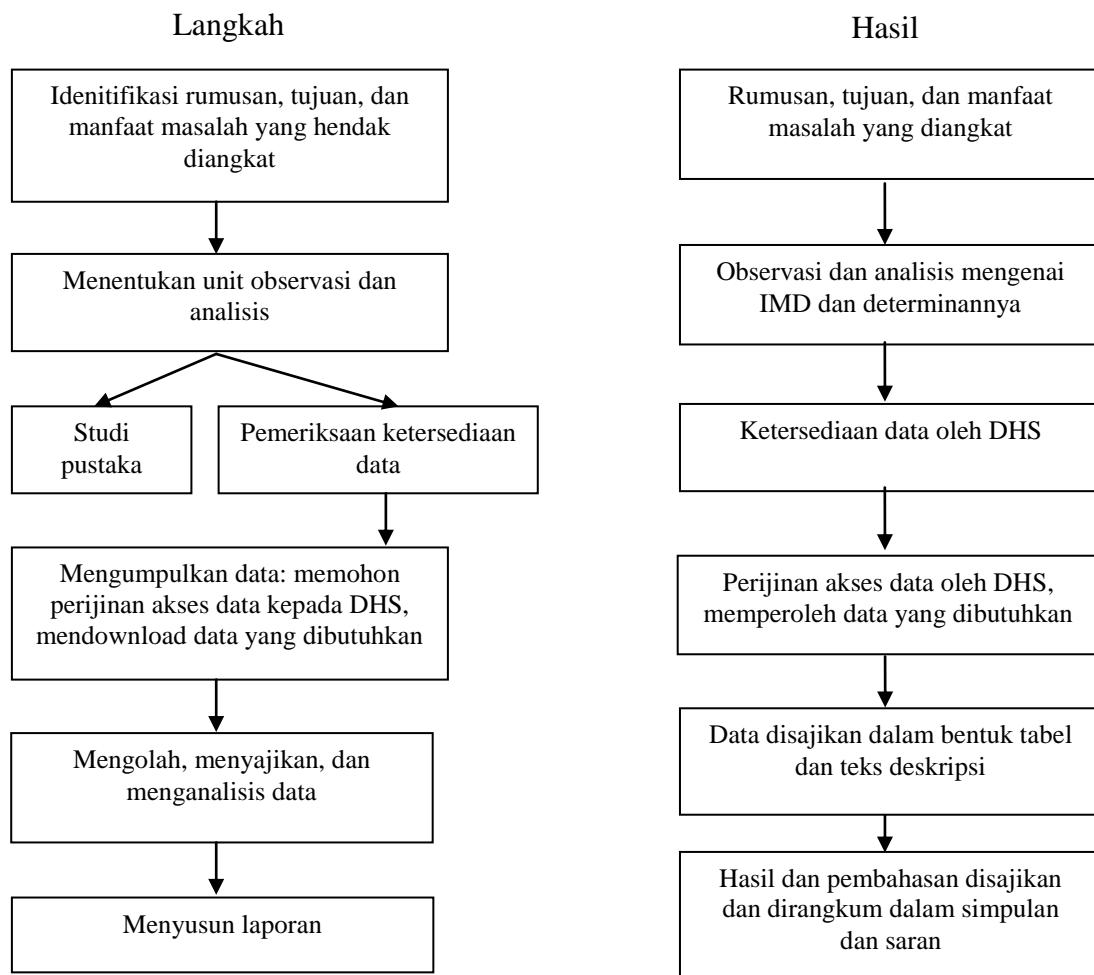
masing variabel bebas dalam mempengaruhi praktik IMD di Indonesia. Berdasarkan hasil analisis ini akan didapatkan variabel bebas mana yang paling dominan berhubungan dengan variabel terikat dengan cara melihat OR-nya (Notoatmodjo, 2010:183). Interpretasi nilai OR dari hasil regresi logistik adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai  $OR = 1$  maka varibel bebas tersebut bukanlah faktor yang berpengaruh terhadap praktik IMD.
- 2) Jika nilai  $OR > 1$  maka varibel bebas tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi praktik IMD dan merupakan faktor risiko.
- 3) Jika nilai  $OR < 1$  maka varibel bebas tersebut merupakan faktor protektif bagi praktik IMD.

Konstruksi model pada regresi logistik dapat dikatakan fit/layak jika: (1) uji omnibus (*overall test*) memiliki nilai  $sig.< \alpha (0,05)$ ; (2) terjadi penurunan yang signifikan pada nilai -2 Log likelihood; (3) koefisien *Negelkerke R Square* mampu menjelaskan persentase keragaman total dari logit; (4) *Hosmer-Lemeshow test* memiliki nilai  $sig > \alpha (0,05)$ ; (5) tingginya nilai persentase ketepatan klasifikasi model pada *classification table*.

### 3.8 Alur Penelitian

Berikut adalah kerangka alur penelitian dalam penelitian ini:



Gambar 3.2 Alur Penelitian

## **BAB 5. PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Distribusi praktik IMD di Indonesia menunjukkan bahwa persentase ibu yang melakukan praktik IMD adalah sebesar 55,2%. Sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (77,4%), memiliki paritas lebih dari satu (67,6%), melahirkan normal (80,4%), dan memiliki riwayat ANC lengkap (73,8%). Mayoritas ibu (93,1%) melahirkan anak terakhir mereka dengan berat badan lahir normal dan kelahiran tunggal (99,3%). Sebesar 23,1% ibu dari rumah tangga sangat miskin serta sebagian besar ibu didampingi oleh keluarganya saat proses kelahiran (89,1%). Mayoritas ibu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan (95,5%) dan sebagian besar melahirkan di fasilitas kesehatan (83,2%). Lebih banyak ibu yang tinggal di daerah urban (51,5%) dan berstatus tamat pendidikan menengah (32,1%). Sebagian besar ibu tidak bekerja (60,7%) dan paling banyak ayah (36,6%) berstatus tamat pendidikan menengah.
- b. Faktor ibu yang berhubungan signifikan dengan praktik IMD adalah paritas dan tipe persalinan, sedangkan variabel usia ibu saat melahirkan dan ANC tidak berhubungan signifikan. Ibu yang memiliki paritas  $>1$  (satu) berpeluang 1,448 kali lebih besar untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu dengan paritas 1 (satu). Ibu yang melakukan persalinan normal berpeluang 3,065 kali lebih besar untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu yang melakukan persalinan caesar.
- c. Faktor bayi meliputi BBLR dan kelahiran ganda berhubungan signifikan dengan praktik IMD. Bayi lahir dengan berat badan normal berpeluang 1,509 kali lebih besar untuk IMD dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir rendah. Sedangkan bayi lahir tunggal berpeluang 2,249 kali

lebih besar untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan bayi kembar.

- d. Faktor keluarga yang berhubungan signifikan dengan praktik IMD adalah indeks kekayaan, sedangkan pendampingan keluarga tidak berhubungan signifikan dengan praktik IMD. Indeks kekayaan yang berhubungan dengan praktik IMD hanya pada kategori kaya. Ibu yang berasal dari rumah tangga kaya berpeluang 0,794 kali lebih kecil untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu dari rumah tangga sangat miskin. Artinya, perbandingan peluang untuk melakukan IMD antara ibu yang berasal dari rumah tangga kaya dan sangat miskin adalah 0,794:1. Hasil perbandingan tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu yang berasal dari rumah tangga sangat miskin berpeluang  $1/0,794 (1,259)$  kali lebih besar untuk melakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang berasal dari rumah tangga kaya.
- e. Faktor pelayanan kesehatan meliputi tenaga penolong persalinan dan tempat persalinan tidak berhubungan signifikan dengan praktik IMD.
- f. Faktor sosial budaya yang berhubungan signifikan dengan praktik IMD adalah pekerjaan ibu, sedangkan tempat tinggal, pendidikan ibu, dan pendidikan ayah tidak berhubungan dengan praktik IMD. Ibu yang tidak bekerja berpeluang 1,110 kali lebih besar untuk melakukan praktik IMD dibandingkan dengan ibu yang bekerja.
- g. Hasil pemodelan praktik IMD di Indonesia menggunakan metode enter menunjukkan bahwa paritas  $> 1$  (satu), tipe persalinan normal, riwayat ANC lengkap, bayi dengan berat badan lahir normal, dan persalinan di fasilitas kesehatan merupakan faktor yang paling mempengaruhi terlaksananya praktik IMD di Indonesia.

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

- a. Bagi Kementerian Kesehatan
  - 1) Pembuatan regulasi tentang kewajiban melakukan *antenatal care* secara lengkap supaya penurunan angka persalinan caesar, agar ibu yang melakukan persalinan caesar tanpa indikasi medis dapat diminimalisir.
  - 2) Evaluasi tentang prosedur dan sumber daya di fasilitas kesehatan mengenai pelaksanaan IMD pada ibu dengan persalinan caesar.
  - 3) Optimalisasi program pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil terutama pada ibu hamil dengan kehamilan kembar untuk mencegah BBLR.
- b. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi
  - 1) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian *antenatal care* baik secara kuantitas maupun kualitas.
  - 2) Melakukan monitoring terhadap program pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil khususnya pada ibu dengan kehamilan kembar untuk mencegah BBLR.
  - 3) Melakukan koordinasi dan monitoring pelaksanaan IMD pada rumah sakit yang memberikan fasilitas persalinan caesar, baik mengenai sumber daya yang dibutuhkan maupun prosedur kerja yang akan digunakan.
  - 4) Melakukan koordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten untuk meningkatkan dukungan pelaksanaan IMD baik oleh tenaga kesehatan sebagai konselor ASI maupun keluarga pada ibu khususnya ibu yang pertama kali hamil.
  - 5) Melakukan pemetaan cakupan IMD dan pelayanan kesehatan ibu untuk pemantauan tiap wilayah kabupaten.
- c. Bagi Ibu

Saran bagi ibu diharapkan patuh terhadap anjuran pemerintah dalam melakukan antenatal care sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yakni minimal empat kali (1 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 2 kali di

trimester III) selama kehamilan, menjaga asupan nutrisi yang cukup selama kehamilan supaya berat badan bayi normal ketika dilahirkan, melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, dan melakukan persalinan normal jika tidak ada indikasi medis yang mengharuskan untuk melakukan caesar.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya yang menggunakan data sekunder SDKI yaitu diharapkan dapat melakukan uji multivariat dengan memperhatikan dugaan adanya variabel pengganggu. Analisis lain juga dapat dilakukan dengan analisis *cluster* sehingga faktor yang mempengaruhi IMD dapat diketahui per provinsi di Indonesia, dan/atau membandingkan antara provinsi dengan cakupan IMD tertinggi dan terendah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acharya, P., Khanal, V. 2015. The Effect of Mother's Educational Status on Early Initiation of Breastfeeding: Further Analysis of Three Consecutive Nepal Demographic and Health Surveys. *BMC*. 15(1069): 1-12.
- Adewuyi, E.O., Zhao, Y., Vishnu, K., Asa, A., Lydia, B.B. 2017. Rural-urban Differences on the Rates and Factors Associated with Early Initiation of Breastfeeding in Nigeria: Further Analysis of the Nigeria Demographic and Health Surveys, 2013. *International Breastfeeding Journal*. 12(51): 1-11.
- Adhikari, M., Khanal, V., Karkee, R., Gavidia, T. 2014. Factor Associated with Early Initiation of Breastfeeding among Nepalese Mothers: Further Analysis of Nepal Demographic and Health Survey, 2011. *International Breastfeeding Journal*. 9(21): 1-9.
- Ahmed, K.Y., Page, A., Arora, A., Ogbo, F.A. 2019. Trends and Determinants of Early Initiation of Breastfeeding and Exclusive Breastfeeding in Ethiopia from 2000 to 2016. *International Breastfeeding Journal*. 14(40): 1-14.
- Aini, N., Budyanra. 2019. Determinan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Wanita Usia 15-49 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012). *Indonesian Journal of Statistics and Its Applications*. 3(1): 33-48.
- Amalia, S. E. N. 2019. Faktor Risiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017). *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Andalas, HM. 2014. *Goresan Tangan Spesialis Kandungan*. Yogyakarta: Sibuku Media.
- Andriani, R. 2019. *Pencegahan Kematian Ibu saat Hamil dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arora, A. Mnihar, N., Hayen, A., Bhole, S., Eastwood, J., Levy, S., Scott, J. A. 2017. Determinants of Breastfeeding Initiation Among Mothers in Sydney,

- Australia: Findings from A Birth Cohort Study. *International Breastfeeding Journal.* 12(39): 1-10.
- Azzeh, F. S., Alazzeh, A. Y., Hijazi, H. H., Wazzan, H. Y., Jawharji, M. T., Jazar, A. S., Filimban, A. M., Alshamrani, A. S., Labani, M. S., Hasanain, T. A., Obeidat, A. A. 2018. Factor Associated with Not Breastfeeding and Delaying the Early Initiation of Breastfeeding in Mecca Region, Saudi Arabia. *Children Journal.* 5(8): 1-11.
- Ayalew, T., Tewabe, T., Ayalew, Y. 2019. Timely Initiation of Breastfeeding among First Time Mothers in Bahir Dar City, North West, Ethiopia, 2016. *Pediatric Research.* 612-616.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; Badan Pusat Statistik; Kementerian Kesehatan; USAID. 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017.* Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Belachew, A. 2019. Timely Initiation of Breastfeeding and Associated Factors Among Mothers of Infants Age 0–6 Months Old in Bahir Dar City, Northwest, Ethiopia, 2017: A Community Based Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal.* 14(5): 1-6.
- Berde, A.S., Yalcin, S.S. 2016. Determinants of Early Initiation of Breastfeeding in Nigeria: A Population Based Study Using The 2013 Demographic and Health Survey Data. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 16(32): 1-9.
- Chaidir, R. 2016. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir di BPM Padang Panjang. *Jurnal Ipteks Terapan.* 7: 20-26.
- Dahlan, S. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Departemen Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.* Jakarta: Departemen Kesehatan.

Departement of Education and Early Childhood Development. 2014. *Promoting Breastfeeding: Victorian Breastfeeding Guidelines.* Melbourne: Departement of Education and Early Childhood Development.

Dorgham, L. S., Hafez, S. K., Kamhawy, H. E., Hassan, W. B. 2014. Assessment of Initiation of Breastfeeding, Prevalence of Exclusive Breastfeeding and Their Predictors in Taif, KSA. *Life Science Journal.* 11(1): 1-9.

Edmond, K., Sam, N., Lisa, H., Caitlin, S.S., Betty, R.K.F., Sarmila, M., Sunita, T., Nita, B., Emily, R.S., Masanja, H., Fawaie, F., Ellen, P., Sachiyo, Y., Jose, C.M., Rajiv, B. 2016. Timing of Initiation, Pattern of Breastfeeding, and Infant Survival: Prospective Analysisb of Pooled Data from Three Randomised Trials. *Lancet Global Health.* 4: 266-276.

Ekasari, T., Natalia, M. S. 2019. *Deteksi Dini Preeklamsi dengan Antenatal Care.* Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Ekubay, M., Berhe, A., Yisma, E. 2018. Initiation of Breastfeeding Within One Hour of Birth Among Mothers With Infants Younger than or Equal to 6 Months of Age Attending Public Health Institutions in Addis Ababa, Ethiopia. *International Breastfeeding Journal.* 13(4): 1-7.

Ezech, O. K., Ogbo, .F. A., Stevens, G. J., Tannous, W. K., Uchechukwu, O. L., Ghimire, P. R., Agho, K. E., Global Maternal and Child Health Research Collaboration (GloMACH). 2019. Factor Associated with the Early Initiation of Breastfeeding in Economic Community of West African States (ECOWAS). *Nutriens.* 11 (2765): 1-16.

Fikawati, S., Ahmad, S., Khaula, K. 2015. *Gizi Ibu dan Anak.* Depok: PT Rajagrafindo Persada.

Ghimere, U. 2019. The Effect of Maternal Health Service Utilization in Early Initiation of Breastfeeding among Nepalese Mothers. *International Breastfeeding Journal.* 14(33): 1-8.

Hastono, S. P. 2016. *Analisis Data pada Bidang Kesehatan.* Depok: PT Rajagrafindo Persada.

- Horii, N., Allman, J., Martin-Prevel, Y., Waltisperger, D. 2017. Determinants of Early Initiation of Breastfeeding in Rural Niger: Cross-Sectional Study of Community Based Child Healthcare Promotion. *International Breastfeeding Journal*. 12(41): 1-10.
- Islam, Md.A., Mamun, A., Hossain, Md.M., Bharati, P., Saw, A., Lestrel, P.E., Hossain, Md.G. 2019. Prevalence and Factor Associated with Early Initiation of Breastfeeding among Bangladeshi Mothers: A Nationwide Cross-Sectional Study. *Plos One*. 14(4): 1-13.
- Irawati, A. 2010. Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor Determinannya pada Anak Balita di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007. *PGM*. 33(1): 1-13.
- John, J.R., Sabuj, K.M., Getahun, K., Narender, M., Amit, A. 2019. Determinant of Early Initiation of Breastfeeding in Ethiopia: A Population Based Study Using The 2016 Demographic and Health Survey Data. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 19(69): 1-10.
- Karim, F., Abdullah, N.S.K., Fariha, T., Mohiuddin, A.K.C., Sk, M.B., Taseen, K., Shams, E.A., Sarah, P.G. 2019. Prevalence and determinants of initiation of breastfeeding within one hour of birth: An analysis of the Bangladesh Demographic and Health Survey, 2014. *Plos One*. 14(7): 1-12.
- Kemenkes RI. 2010. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial: Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Inilah Risiko Hamil di Usia Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Kelainan Bawaan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Pedoman Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lakew, Y., Tabar, L., Haile, D. 2015. Socio-medical determinants of timely breastfeeding initiation in Ethiopia: Evidence from the 2011 nation wide Demographic and Health Survey. *International Breastfeeding Journal*. 10(24): 1-6.
- Legesse, M., Demena, M., Firehiwot, M., Demewoz, H. 2014. Prelacteal Feeding Practices and Associated Factor among Mothers of Children Aged less than 24 Month in Raya Kobo District, North Eastern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal*. 9 (189): 1-8.
- Liben, M. L., Yesuf, E. M. 2016. Determinants of Early Initiation of Breastfeeding in Amibara District, Northeastern Ethiopia: A Community Based Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal*. 11(7): 1-7.
- Mubasyiroh, R., Nurhotimah, E., Laksono, A.D. 2016. *Indeks Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta: PT Kanisius,

- Matanda, D.J., Maurice, B.M., Helga, B.U., Dicson, A.A. 2014. Reliability of Demographic and Socioeconomic Variables in Predicting Early Initiation of Breastfeeding: A Replication Analysisi Using The Kenya Demographic and Health Survey Data. *BMJ Open*. 4: 1-14.
- Mu'allimah, R. 2019. Faktor Risiko Kejadian Postpartum (Analisis Lanjur Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017). *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Mukunya, D., Tumwine, J.K., Nankabirwa, V., Ndeezi, G., Odongo, I., Tumuhamye, J., Tongun, J.B., Kizito, S., Napyo, A., Achora, V., Odongkara, B., Tylleskar, T. 2017. Factors Associated with Delayed Initiation of Breastfeeding: A Survey in Northern Uganda. *Global Health Action*. 10: 1-8.
- Mugadza, G., Mathilda, Z., Felicity, Z.G., Babill, S. 2018. Early Breastfeeding Initiation and Incidence of Neonatal Sepsis ini Chipinge District Zimbabwe. *International Journal of Contemporary Pediatrics*. 5(1): 1-5.
- Mutseyekwa, F. M., Gunguwo, H., Mnadigo, R. G., Mundagowa, P. 2019. Predictors of Early Initiation of Breastfeeding among Zimbabwean Women: Secondary Analysis of ZDHS 2015. *Maternal Health, Neonatology, and Perinatology*. 5(2): 1-7.
- Ndiragu, M.N., Gatimu, S.M., Mwinyi, H.M., Kibiwott, D.C. 2018. Trends and Factor Associated with Early Initiation of Breastfeeding in Namibia: Analysis of The Demographic and Health Surveys 2000-2013. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 18(171): 1-10.
- Nkoka, O., Ntenda P.A.M., Kanje, V., Milanzi, E.B., Arora, A. 2019. Determinant of Timely Initiation of Breastmilk and Exclusive Breastfeeding in Malawi: a Population-Based Cross-Sectional Study. *International Breastfeeding Journal*. 14(37): 1-9.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novianti dan Mujiati. 2015. *Faktor Pendukung Keberhasilan Praktik Inisiasi Menyusu Dini di RS Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Jakarta*. Jakarta: Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI.
- Pemerintah Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Lembaran RI tahun 2012 No. 58. Jakarta: Serikat Negara.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016. *Tentang Program Indonesia Pintar*. Jakarta: Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Phukan, D., Mukesh, R., L.K, D. 2018. Impact of Timing of Breastfeeding initiation on Neonatal Mortality in India. *International Breastfeeding Journal*. 13(27): 1-10.
- Piwoz, E. G., Huffman, S. L. 2015. The Impact of Marketing of Breast-Milk Substitutes on WHO-Recommended Breastfeeding Practices. *Food and Nutrition Bulletin*. 1-14.
- Praborini, A. dan Wulandari, R.A. 2018. *Anti StressMenyusui*. Jakarta: PT. Kawah Media.
- Petrut, A.C., Tisa, I.B., Stanciu, O., Filip, L., Banc, R., Gavrilas, L., Ciobarca, D., Heghes, S.C., Miere, D. 2019. Determinants of Early Initiation of Breastsfeeding among Mothers of Children Aged Less than 24 Months in Northwestern Romania. *Nutrients*. 11(2988): 1-13.
- Raharjo, B.B. 2014. Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 10(1): 53-63.
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Ekslusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sari, F.N., Eryati, D., Emi, N. 2018. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Kadar Oksitosin dan Involusi Uteri 2 jam Postpartum di Klinik Bersalin Swasta Kabupaten Padang Pariman Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5(1): 16-19.

- Senanayake, P., Elizabeth, O., Felix, A.O.. 2019. National and Rural-Urban Prevalence and Determinants of Early Initiation Breastfeeding in India. *BMC Public Health*, 19(896), 1-13.
- Shiferaw, B.Z., Kenzudine, A.M., Bosena, T.G. 2017. Breastfeeding Practices among Mothers of Infant's Age Less than 6 Months. *Journal of Pediatrics and Neonatal Care*. 7(3): 1-9.
- Singh, K., Shane, M.K., Liliana, C.A., Paul, B., Agbessi, A., Allisyn M. 2017. The Important of Skin-to-Skin Contact for Early Initiation of Breastfeeding in Nigeria and Bangladesh. *Journal of Global Health*. 7(2): 1-9.
- Smith, E.R., Lisa, H., Ranadip, C., Biresh, W.S., Wafale, F., Karen, M.E. 2017. Delayed Breastfeeding Initiation and Infant Survival: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plos One*. 12(7): 1-16.
- Smith, L. C., Ramakrishnan, U., Aida N., Lawrence H., Reynaldo M. 2002. *The Importance of Women's Status for Child Nutrition in Developing Countries*. Wangshington: International Food Policy Research Institute.
- Sudargo, T., Arista, T., Aulia, A. 2018. *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarah, Mohammad, H., Shinta, P. 2014. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Jumlah Pendarahan Pasca Persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 1(1): 60-69.
- Takhahashi, K., Togoobaatar, G., Erika, O., Joshua, P.V., Joao, P.S., Malinee, L., Cynthia, P.C., Kapila, J., Eduardo, O.P., Pisake, L., Rintaro, M. 2017. Prevalence of early initiation of breastfeeding and determinants of delayed initiation of breastfeeding: secondary analysis of the WHO Global Survey. *Scientific Report*. 1-10.

- Tariku, A., Bik, G. A., Wassie, M. M., Worku, A.G., Yenit, M.K. 2017. Only Half of the Mothers Practiced Early Initiation of Breastfeeding in Northwest Ethiopia, 2015. *BMC Research Notes*. 10(501): 1-7.
- Tewabe, T. 2016. Timely Initiation of Breastfeeding and Associated Factors Among Mothers in Motta Town, East Gojjam Zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: A Cross-Sectional Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 16(314): 1-7.
- Tilahun, G., Degu, G., Azale, T., Tigabu, A. 2016. Prevalence and associated factors of timely initiation of breastfeeding among mothers at Debre Berhan town, Ethiopia: a crosssectional study. *International Breastfeeding Journal*. 11(27): 1-9.
- UNICEF. 2016. *From the First Hour of Life: Making the Case for Improved Infant and Young Child Feeding Everywhere*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2018. *Early Initiation Breastfeeding: The Best Start for Every Newborn*. Geneva: UNICEF.
- UNICEF. 2018. *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services: The Revised Baby-Friendly Hospital Initiative*. Geneva: UNICEF.
- Walsh, S.M., Leslie, C., Linda, M., Kathleen, F.N. 2019. Effects of Early Initiation of Breastfeeding on Exclusive Breastfeeding Practices of Mother in Rural Haiti. *Journal of Pediatric Health Care*. 1-7.
- WHO. 2017. Guideline: *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services*. WHO. ([apps.who.int/iris/bitstream/10665/259386/1/9789241550086eng.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259386/1/9789241550086eng.pdf?ua=1)).
- WHO. 2017. *The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes – 2017 update: Frequently Asked Questions*. Geneva: WHO. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254911/WHO-NMHNHD-17.1-eng.pdf?ua=1>).

- WHO. 2019. *Early initiation of breastfeeding to promote exclusive breastfeeding*. Geneva: WHO. ([https://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/en/](https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/en/)).
- Woldeamanuel, B. T. 2020. Trends and Factor Associated to Early Initiation of Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding in Ethiopia: Evidence from The Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. *International Breastfeeding Journal*. 15(3): 1-13.
- Workineh, Y., Gultie, T. 2019. Latency Period and Early Initiaton of Breastfeeding in Term Premature Rupture of Membrane in Southen Ehiopia, 2017. *Italian Journal of Pedistrics*. 45(70): 1-8.
- Yaya, A., Bishwajit, G., Shibre, G., Buh, A. 2020. Timely Initiation of Breastfeeding in Zimbabwe: Evidence from The Demographic and Health Surveys 1994-2015. *International Breastfeeding Journal*. 15(10): 1-7.
- Yilmaz, E., Ocal., F. D., Yilmaz, Z. V., Ceyhan, M., Kara, O. F., Kucukozkan, T. 2017. Early Initiation and Exclusive Breastfeeding: Factors Influencing the Attitudes of Mothers Who Gave Birth in a Baby-Friendly Hospital. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*. 14: 1-9.
- Yurtsal, Z. B. Kocoglu, G. 2015. The effects of antenatal parental breastfeeding education and counseling on the duration of breastfeeding, and maternal and paternal attachment. *Integrative Food, Nutrition and Metabolism*. 2(4): 222-230.

## LAMPIRAN

### Lampiran A. Persetujuan Pendaftaran Akun Website *The DHS (Demographic and Health Surveys) Program*



Sep 09, 2019

Nurul Muasomah  
Universitas Jember  
Indonesia  
Phone: 085784014849  
Email: nurulmuasomah@gmail.com  
Request Date: 09/07/2019

Dear Nurul Muasomah:

This is to confirm that you are approved to use the following Survey Datasets for your registered research paper titled: "Determinants of Early Initiation of Breastfeeding among Indonesian Woman":

#### Indonesia

To access the datasets, please login at: [https://www.dhsprogram.com/data/dataset\\_admin/login\\_main.cfm](https://www.dhsprogram.com/data/dataset_admin/login_main.cfm). The user name is the registered email address, and the password is the one selected during registration.

The IRB-approved procedures for DHS public-use datasets do not in any way allow respondents, households, or sample communities to be identified. There are no names of individuals or household addresses in the data files. The geographic identifiers only go down to the regional level (where regions are typically very large geographical areas encompassing several states/provinces). Each enumeration area (Primary Sampling Unit) has a PSU number in the data file, but the PSU numbers do not have any labels to indicate their names or locations. In surveys that collect GIS coordinates in the field, the coordinates are only for the enumeration area (EA) as a whole, and not for individual households, and the measured coordinates are randomly displaced within a large geographic area so that specific enumeration areas cannot be identified.

The DHS Data may be used only for the purpose of statistical reporting and analysis, and only for your registered research. To use the data for another purpose, a new research project must be registered. All DHS data should be treated as confidential, and no effort should be made to identify any household or individual respondent interviewed in the survey. Please reference the complete terms of use at: <https://dhsprogram.com/Data/terms-of-use.cfm>.

The data must not be passed on to other researchers without the written consent of DHS. However, if you have coressearchers registered in your account for this research paper, you are authorized to share the data with them. All data users are required to submit an electronic copy (pdf) of any reports/publications resulting from using the DHS data files to: [references@dhsprogram.com](mailto:references@dhsprogram.com).

Sincerely,

*Bridgette Wellington*

Bridgette Wellington  
Data Archivist  
The Demographic and Health Surveys (DHS) Program

### Lampiran B. Kuisioner Penelitian

<b>PENGENALAN TEMPAT</b>			<b>KODE</b>
1.	Provinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Kabupaten/Kota		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Kecamatan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Desa/Kelurahan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Daerah	Perkotaan -1      Perdesaan -2	<input type="checkbox"/>
6.	Nomor Blok Sensus		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	Nomor Kode Sampel SDKI 2017		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	Nomor Urut Rumah Tangga Sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	Nama Kepala Rumah Tangga		
10.	Nama Responden		
11.	Nomor Urut Responden		
12.	Nomor HP Responden		
<b>BAGIAN 1. LATAR BELAKANG RESPONDEN</b>			
NO	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
105	Pada bulan apa dan tahun berapa Ibu/Saudari dilahirkan	BULAN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU BULAN.....98 TAHUN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU TAHUN.....9998	
106	Berapa umur Ibu/Saudari pada ulang tahun terakhir ? <b>BANDINGKAN DAN PERBAIKI 105 DAN ATAU 106 JIKA TIDAK SESUAI</b>	UMUR DALAM TAHUN ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
107	Apakah Ibu/Saudari pernah/sedang sekolah?	YA.....1 TIDAK.....2	→111
108	Apakah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang Ibu/Saudari duduki: sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, akademi atau universitas?	SD/MI SEDERAJAT.....1 SMP/MTS/SEDERAJAT.....2 SMA/SMK/MA SEDERAJAT.....3 AKADEMI/DI/DII/DIII.....4 DIV/UNIVERSITAS.....5	
109	Apakah kelas/tingkat tertinggi yang Ibu/Saudari selesaikan pada jenjang tersebut ? TAHUN PERTAMA = 0 TAMAT = 7 TIDAK TAHU/TT = 8	KELAS/TINGKAT..... <input type="checkbox"/>	

<b>BAGIAN 2. RIWAYAT KELAHIRAN</b>			
201	Apakah Ibu/Saudari pernah melahirkan?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 206
202	Apakah Ibu/Saudari mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang Ibu/Saudari lahirkan yang sekarang tinggal bersama Ibu/Saudari?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 204
203	Berapa jumlah anak laki-laki yang tinggal bersama Ibu/Saudari? Dan berapa jumlah anak perempuan yang tinggal bersama Ibu/Saudari? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI DI RUMAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN DI RUMAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
204	Apakah Ibu/Saudari mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang Ibu/Saudari lahirkan, yang sekarang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 206
205	Berapa jumlah anak laki-laki yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari? Dan berapa jumlah anak perempuan yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI DI TEMPAT LAIN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN DI TEMPAT LAIN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
206	Apakah Ibu/Saudari pernah melahirkan anak laki-laki atau anak perempuan yang lahir hidup tetapi sekarang sudah meninggal? JIKA 'TIDAK PERNAH', TANYAKAN: Apakah ada anak yang lahir dalam keadaan hidup meskipun hanya beberapa saat?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 208
207	Berapa jumlah anak laki-laki yang sudah meninggal? Dan berapa jumlah anak perempuan yang sudah meninggal? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI YANG SUDAH MENINGGAL... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN YANG SUDAH MENINGGAL... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
208	JUMLAHKAN ISIAN DI 203, 205, DAN 207, DAN TULISKAN		

	JUMLAHNYA. JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN HIDUP ATAU TIDAK PERNAH MELAHIRKAN, TULISKAN '00'	JUMLAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
210	LIHAT 208 : SATU ATAU LEBIH KELAHIRAN HIDUP	TIDAK ADA KELAHIRAN HIDUP <input type="checkbox"/>	226
212	Siapakah nama anak (pertama, kedua, dst) CATAT NAMA NO URUT KELAHIRAN	01. _____ (NAMA)  02. _____ (NAMA)	
214	Apakah diantara anak-anak Ibu/ Saudari ada yang kembar?	TUNGGAL.....1 KEMBAR.....2	
215	Pada bulan apa dan tahun berapa (NAMA) dilahirkan ?	BULAN..... <input type="checkbox"/> TAHUN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
216	Apakah (NAMA) masih hidup?	YA.....1 TIDAK.....2	
224	LIHAT 215 :  TULISKAN JUMLAH ANAK YANG DILAHIRKAN SEJAK 2012	JUMLAH ANAK..... <input type="checkbox"/> TIDAK ADA..... 0	
<b>BAGIAN 3. KEHAMILAN DAN PEMERIKSAAN SESUDAH MELAHIRKAN</b>			
401	LIHAT 224 : MEMPUNYAI SATU ATAU LEBIH ANAK LAHIR HIDUP SEJAK JANUARI 2012	TIDAK MEMPUNYAI ANAK LAHIR HIDUP SEJAK JANUARI 2012 <input type="checkbox"/>	648
403	NOMOR URUT KELAHIRAN DARI RIWAYAT KELAHIRAN 212	ANAK TERAKHIR No. Urut Kelahiran <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
404	DARI 212 DAN 216	NAMA _____  HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/>	
408	Pada saat Ibu/Saudari mengandung (NAMA) apakah Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan?	YA.....1 TIDAK.....2	414
409	Siapa yang memeriksa kandungan	PETUGAS KESEHATAN	

	Ibu/Saudari? Ada lagi ? <b>TANYAKAN SIAPA SAJA YANG MEMERIKSA KEHAMILAN.</b>  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN  LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	DOKTER UMUM.....A DOKTER KANDUNGAN.....B PERAWAT.....C BIDAN.....D BIDAN DI DESA .....E ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI.....F LAINNYA _____X  TULISKAN	
409 A	LIHAT 409: ADA KODE 'A', 'B', 'C', 'D', ATAU 'E' DILINGKARI <input type="checkbox"/> ↓	TIDAK ADA KODE 'A', 'B', 'C', 'D', ATAU 'E' DILINGKARI <input type="checkbox"/> → 413C	
412	Selama Ibu/Saudari mengandung (NAMA), berapa kali Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan?	JUMLAH PEMERIKSAAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  TIDAK TAHU.....98 → 413	
412 A	LIHAT 412:  JUMLAH PEMERIKSAAN KEHAMILAN:	LEBIH DARI SATU KALI <input type="checkbox"/>  SATU KALI <input type="checkbox"/> → 413	
412 B	Ibu/Saudari mengatakan memeriksakan kehamilan (NAMA) (.....) kali. Berapa kali Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan:  a. Dalam 3 bulan pertama? b. Antara 4-6 bulan? c. Antara 7 bulan sampai melahirkan?  JUMLAH a, b, DAN c HARUS SAMA DENGAN JAWABAN PERTANYAAN 412.	JUMLAH PEMERIKSAAN KEHAMILAN <input type="checkbox"/>  3 BULAN PERTAMA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ANTARA 4-6 BULAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ANTARA7 BULAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SAMPAI MELAHIRKAN	
427	Apakah (NAMA) ditimbang ketika dilahirkan?	YA.....1 TIDAK.....2 TIDAK TAHU.....8 → 428A	
428	Berapakah berat badan (NAMA) ketika dilahirkan?  CATAT BERAT BADAN DARI KMS/ BUKU KIA. JIKA ADA.	GRAM DARI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> KMS/BUKU KIA.....  GRAM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> BERDASARKAN INGATAN RESPONDEN.....2	

		TIDAK TAHU.....99998	
429	<p>Siapa saja yang menolong Ibu/Saudari ketika melahirkan (NAMA)? Ada yang lain?</p> <p>TANYAKAN SIAPA PENOLONG PERSALINAN DAN CATAT SEMUA YANG MENOLONG PERSALINAN</p> <p>JIKA RESPONDEN MENGATAKAN TIDAK ADA YANG MENOLONG, TANYAKAN APAKAH ADA ORANG DEWASA YANG MENEMANI PADA SAAT MELAHIRKAN</p>	<p>PETUGAS KESEHATAN DOKTER UMUM.....A DOKTER KANDUNGAN.....B PERAWAT.....C BIDAN.....D BIDAN DI DESA .....E ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI.....F LAINNYA _____ X TULISKAN TIDAK ADA.....Y</p>	
430	<p>Dimana Ibu/Saudara melahirkan (NAMA)?</p> <p>JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA. TULISKAN NAMANYA.</p> <p>(NAMA TEMPAT)</p>	<p>RUMAH RUMAH RESPONDEN.....11 RUMAH ORANG LAIN.....12</p> <p>UKBM POSKESDES/POLINDES.....21 POSYANDU.....22 LAINNYA _____ 23 (TULISKAN)</p> <p>PEMERINTAH RUMAH SAKIT.....31 KLINIK PEMERINTAH.....32 PUSKESMAS.....33 PUSTU/PUSLING.....34 BIDAN DI DESA.....35 LAINNYA _____ 36 (TULISKAN)</p> <p>SWASTA RUMAH SAKIT SWASTA/ RSIA/RS BERSALIN.....41 KLINIK SWASTA/RUMAH BERSALIN/BALAI PENGOBATAN.....42 PRAKTIK DOKTER KANDUNGAN DAN KEBIDANAN.....43 PRAKTIK DOKTER UMUM</p>	<p>→ 434</p>

		.....44 PRAKTIK BIDAN.....45 PRAKTIK PERAWAT.....46 LAINNYA _____ 47 (TULISKAN) LAINNYA _____ 96 (TULISKAN)	→ 434
431 A	Apakah suami/pasangan Ibu/Saudara mendampingi ketika persalinan (NAMA)?	YA.....1 TIDAK.....2	
432	Apakah (NAMA) dilahirkan melalui operasi caesar, yaitu perut dibedah untuk mengeluarkan bayi?	YA.....1 TIDAK.....2	→ 434
464	Apakah Ibu/Saudari pernah menyusui (NAMA)?	YA.....1 TIDAK.....2	→ 465
464 A	Berapa bulan Ibu/Saudari menyusui (NAMA)?	BULAN ..... <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> TIDAK TAHU.....98	<input type="checkbox"/> → 466
465	LIHAT 404: APAKAH (NAMA) MASIH HIDUP?	HIDUP <input type="checkbox"/> MENINGGAL <input type="checkbox"/>	→ 470 → 471
466	Berapa lama setelah melahirkan, Ibu/Saudara menyusui (NAMA) pertama kali?  JIKA KURANG DARI 1 JAM, LINGKARI KODE '000', JIKA KURANG DARI 24 JAM, TULIS DALAM JAM, JIKA 24 JAM ATAU LEBIH TULIS DALAM HARI	SEGERA.....000 JAM.....1 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> HARI.....2 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	
469	Apakah Ibu/Saudari masih menyusui (NAMA)?	YA.....1 TIDAK.....2	
<b>BAGIAN 7. PERKAWINAN DAN KEGIATAN SEKSUAL</b>			
701	Apakah Ibu/Saudari sekarang berstatus kawin atau hidup bersama?	YA, KAWIN ..... 1 YA, HIDUP BERSAMA..... 2 TIDAK..... 3	
<b>BAGIAN 9. LATAR BELAKANG SUAMI/PASANGAN DAN PEKERJAAN RESPONDEN</b>			
901	LIHAT 701: STATUS PERKAWINAN KAWIN/ HIDUP BERSAMA <input type="checkbox"/>	TIDAK KAWIN DAN TIDAK HIDUP BERSAMA <input type="checkbox"/>	→ 909
903	Apakah suami/pasangan ibu pernah bersekolah?	YA.....1 TIDAK.....2	

904	Apakah jenjang sekolah tertinggi yang pernah/sedang diduduki oleh suami/pasangan ibu: sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, akademi, atau universitas?	SEKOLAH DASAR..... 1 SEKOLAH MENENGAH PERTAMA..... 2 SEKOLAH MENENGAH ATAS..... 3 AKADEMI/DI/DII/DIII..... 4 DIV/UNIVERSITAS..... 5 TIDAK TAHU..... 8	→ 906
905	Apakah tingkat/ kelas tertinggi yang diselesaikan oleh suami/ pasangan ibu pada jenjang tersebut? PADA TAHUN PERTAMA = 0 TAMAT = 7	KEIAS/ TINGKAT..... <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU..... 8	
909	Sekarang saya ingin menanyakan kegiatan Ibu/Saudari selama tujuh hari yang lalu. Selain mengurus rumah tangga, apakah Ibu/ Saudari bekerja minimal satu jam terus menerus dalam tujuh hari yang lalu?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 913
910	Seperti Ibu/ Saudari ketahui, wanita bisa bekerja dengan mendapat bayaran uang atau barang. Ada yang berjualan, mempunyai usaha kecil-kecilan, atau bekerja di pertanian atau usaha keluarga. Selama tujuh hari yang lalu, apakah Ibu/ Saudari melakukan kegiatan seperti itu paling sedikit satu jam terus menerus?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 913
911	Meskipun Ibu/Saudari tidak bekerja dalam tujuh hari yang lalu, apakah Ibu/ Saudari mempunyai pekerjaan tetap tetapi sementara tidak bekerja karena cuti, sakit, cuti hamil, bepergian atau alasan lain?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 913
912	Dalam 12 bulan terakhir, apakah Ibu/Saudari pernah bekerja?	YA..... 1 TIDAK..... 2	
<b>WEALTH INDEX / INDEKS KEKAYAAN</b>			
101	Apa sumber utama air minum untuk rumah tangga ini?	LEDING/PAM DI DALAM RUMAH..... 11 DI HALAMAN..... 12 DARI TETANGGA..... 13	→ 106

		<p>UMUM ..... 14  <b>SUMUR</b>      TERLINDUNG ..... 31      TIDAK TERLINDUNG ..... 32  <b>MATA AIR</b>      TERLINDUNG ..... 41      TIDAK TERLINDUNG ..... 42      AIR HUJAN ..... 51      TRUK TANGKI AIR ..... 61      AIR PIKULAN/      DORONGAN ..... 71      SUNGAI/BENDUNGAN/      DANAU/KOLAM/      SALURAN IRIGASI ..... 81      AIR KEMASAN ..... 91      AIR ISI ULANG ..... 92      LAINNYA ..... 96      (TULISKAN)</p>	→103
102	Apa sumber utama air untuk keperluan lain seperti untuk memasak dan cuci tangan?	<p><b>LEDING/PAM</b>      DI DALAM RUMAH ..... 11      DI HALAMAN ..... 12      DARI TETANGGA ..... 13      UMUM ..... 14      SUMUR BOR/POMPA ..... 21  <b>SUMUR</b>      TERLINDUNG ..... 31      TIDAK TERLINDUNG ..... 32  <b>MATA AIR</b>      TERLINDUNG ..... 41      TIDAK TERLINDUNG ..... 42      AIR HUJAN ..... 51      TRUK TANGKI AIR ..... 61      AIR PIKULAN/      DORONGAN ..... 71      SUNGAI/BENDUNGAN/      DANAU/KOLAM/      SALURAN IRIGASI ..... 81      AIR KEMASAN ..... 91      AIR ISI ULANG ..... 92      LAINNYA ..... 96      (TULISKAN)</p>	→106

103	Dimana letak sumber air tersebut?	DI RUMAH SENDIRI..... 1 DI HALAMAN SENDIRI..... 2 TEMPAT LAIN..... 3	<input type="checkbox"/> → 105
104	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air dari rumah sampai kembali ke rumah?	MENIT..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  TIDAK TAHU..... 998	
105	LIHAT 101 DAN 102: KODE “14” ATAU “21” DILINGKARI YA  ↓ TIDAK 		107
106	Selama 2 (dua) minggu terakhir, apakah pernah tidak tersedia air minimal satu hari penuh dari sumber tersebut?	YA..... 1 TIDAK..... 2 TIDAK TAHU..... 8	
107	Apakah ada yang dilakukan pada air tersebut agar lebih aman diminum?	YA..... 1 TIDAK..... 2 TIDAK TAHU..... 8	<input type="checkbox"/> → 109
108	Apakah yang biasanya dilakukan rumah tangga ini supaya air minum lebih aman diminum?  Ada lagi?  LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG SESUAI JAWABAN BOLEH LEBIH DARI SATU	DIREBUS/DIMASAK..... A DITAMBAH PENJERNIH/ KHLOR/KAPORIT..... B DISARING DENGAN KAIN..... C DISARING DENGAN PENYARING AIR (KERAMIK/PASIR/ CAMPURAN DLL)..... D DIJEMUR SINAR MATAHARI..... E DIBIARKAN BEBERAPA WAKTU DALAM WADAH/ PENYIMPANGAN..... F LAINNYA _____ X (TULISKAN) TIDAK TAHU..... Z	
109	Apakah jenis kakus yang biasanya digunakan anggota rumah tangga ini?  JIKA KAKUS SENDIRI, TANYAKAN APAKAH MEMAKAI TANGKI SEPTIK	KAKUS SENDIRI DENGAN TANGKI SEPTIK..... 11 TANPA TANGKI SEPTIK.... 12 KAKUS BERSAMA/ UMUM..... 21 SUNGAI/PARIT..... 31 CUBLUK..... 41 HALAMAN/SEMAK/ HUTAN..... 51 LAINNYA _____ 96	<input type="checkbox"/> → 112A  <input type="checkbox"/> → 112A

111	Berapa rumah tangga yang menggunakan kakus/toilet tersebut?	KURANG DARI 10..... 10 ATAU LEBIH..... TIDAK TAHU.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
112 A	LIHAT 101: KODE “21”, “31” ATAU “32” DILINGKARI YA  TIDAK 			113
112 B	Berapa meter jarak antara sumur dengan tempat rembesan/penampungan kotoran/ tinja terdekat? BULATKAN DALAM METER JIKA 95 ATAU LEBIH TULIS “95”	JARAK..... TIDAK TAHU.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
113	Apa jenis bahan bakar utama yang digunakan untuk memasak?	LISTRIK..... LPG..... GAS ALAM/GAS KOTA..... BIOGAS..... MINYAK TANAH..... BATU BARA..... ARANG..... KAYU BAKAR/RANTING..... JERAMI/SEMAK/ RUMPUT..... TANAMAN HASIL PANEN..... KOTORAN HEWAN..... TIDAK ADA KEGIATAN MEMASAK..... LAINNYA _____ (TULISKAN)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 95 96	→ 116
114	Apakah kegiatan memasak biasa dilakukan di dalam rumah, di bangunan terpisah, atau tempat terbuka di luar rumah?	DALAM RUMAH..... BANGUNAN TERPISAH..... LUAR RUMAH/TERBUKA... LAINNYA _____ (TULISKAN)	1 2 3 6	→ 116
115	Apakah ada tempat memasak di ruangan tertentu yang digunakan sebagai dapur?	YA..... TIDAK.....	1 2	
116	Berapa banyak kamar dalam rumah ini yang digunakan untuk tidur?	KAMAR.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
117	Apakah rumah tangga ini memiliki ternak, unggas, atau binatang ternak lain?	YA..... TIDAK.....	1 2	→ 119
118	Berapa banyak binatang yang dimiliki rumah tangga ini? APABILA TIDAK MEMILIKI,			

	ISIKAN '00' APABILA 95 ATAU LEBIH, ISIKAN '95' APABILA TIDAK TAHU, ISIKAN '98'  a) Lembu/sapi? b) Kerbau? c) Kuda/keledai? d) Kambing/domba? e) Babi? f) Ayam/burung/bebek/unggas?	a) Lembu/sapi? b) Kerbau? c) Kuda/keledai? d) Kambing/domba? e) Babi? f) Ayam/burung/ bebek/unggas?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
119	Apakah ada anggota rumah tangga yang memiliki lahan pertanian?	YA..... 1 TIDAK..... 2		→121
120	Berapa luas hektar lahan pertanian yang dimiliki oleh anggota rumah tangga ini? JIKA 95 ATAU LEBIH, LINGKARI '9995'	HEKTAR..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> HEKTAR/LEBIH..... 9995 TIDAK TAHU..... 9998		
121	Apakah rumah tangga memiliki:  a) Listrik? b) Radio? c) Televisi? d) Telepon rumah? e) Komputer/ laptop? f) Lemari es? g) Kipas angin? h) Mesin cuci? i) Pendingin Ruangan (AC)?	Ya      Tidak a) Listrik?      1      2 b) Radio?      1      2 c) Televisi?      1      2 d) Telepon rumah?      1      2 e) Komputer/ laptop?      1      2 f) Lemari es?      1      2 g) Kipas angin?      1      2 h) Mesin cuci?      1      2 i) AC?      1      2		
122	Apakah ada anggota rumah tangga ini memiliki:  a) Jam tangan? b) Telepon Seluler? c) Sepeda? d) Sepeda motor/skuter? e) Delman/gerobak binatang? f) Mobil atau truk? g) Kapal/perahu motor?	Ya      Tidak a) Jam tangan?      1      2 b) Telepon Seluler?      1      2 c) Sepeda?      1      2 d) Sepeda motor?      1      2 e) Delman?      1      2 f) Mobil/ truk?      1      2 g) Kapal?      1      2		

123	Apakah ada anggota rumah tangga yang memiliki rekening bank atau lembaga keuangan lainnya yang resmi?	YA..... 1 TIDAK..... 2	
142	Bahan bangunan utama lantai rumah (TIDAK USAH DITANYAKAN, CUKUP DILIHAT LALU LINGKARI KODE YANG SESUAI)	<b>LANTAI ALAMI</b> TANAH/PASIR..... 11 KOTORAN HEWAN..... 12 <b>LANTAI BAHAN</b> KAYU/PAPAN..... 21 BAMBU/PELEPAH..... 22 <b>LANTAI JADI</b> PARKET/KAYU YANG DISEMIR..... 31 VINYL..... 32 KERAMIK/MARMER/ GRANIT..... 33 UBIN/TEGEL/TERASO..... 34 SEMEN/BATA MERAH..... 35 KARPET..... 36 LAINNYA _____ 96 (TULISKAN)	
142 A	Berapa luas lantai rumah ini ?  BULATKAN DALAM METER PERSEGI (M2). JIKA 995 ATAU LEBIH, TULIS '995'	LUAS..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU..... 998	
143	Bahan bangunan atap rumah (CATAT BERDASARKAN PENGAMATAN)	<b>ATAP ALAMI</b> JERAMI/RUMBIA/IJUK..... 12 RUMPUT..... 13 <b>ATAP BAHAN</b> TIKAR/ANYAMAN..... 21 BAMBU/PELEPAH..... 22 PAPAN..... 23 <b>ATAP JADI</b> SENG..... 31 ASBES..... 32 GENTENG..... 33 BETON..... 34 GENTENG METAL..... 35 SIRAP..... 36 LAINNYA _____ 96 (TULISKAN)	
144	Bahan bangunan utama dinding rumah (CATAT BERDASARKAN PENGAMATAN)	<b>DINDING ALAMI</b> BAMBU/BATANG KAYU..... 12 TANAH..... 13 <b>DINDING BAHAN</b>	

	BAMBU DENGAN PELAPIS..... 21 BATU DENGAN TANAH ..... 22 BATU BATA TANPA PLESTER..... 23 KAYU LAPIS..... 24 KARDUS..... 25 KAYU BEKAS..... 26 <b>DINDING JADI</b> ANYAMAN BAMBU..... 31 BATU DENGAN SEMEN..... 32 BATAKO/HEBEL..... 34 BATU BATA DIPLESTER..... 35 KAYU/PAPAN/SIRAP..... 36 LAINNYA _____ 96 (TULISKAN)	
--	--	--

## Lampiran C. Syntax

### RECODE

#### 1) SELECT ANAK TERAKHIR USIA 0-23 BULAN

Populasi yang digunakan adalah anak terakhir yang lahir 2 (dua) tahun sebelum survei.

MIDX= Indeks riwayat kelahiran, 1 = kelahiran terakhir.

B19= Usia anak dalam bulan.

```
FREQUENCIES VARIABLES=MIDX B19
/ORDER=ANALYSIS.

DATASET COPY Dataset_IMD.
DATASET ACTIVATE Dataset_IMD.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (MIDX = 1 & B19 <= 23) .
EXECUTE.
DATASET ACTIVATE DataSet1.

DATASET ACTIVATE Dataset_IMD.
FREQUENCIES VARIABLES=MIDX B19
/ORDER=ANALYSIS.
```

#### 2) INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

IMD adalah proses menyusu anak pada ibu dalam 1 (jam) setelah kelahiran.

M4= Durasi Menyusui dalam bulan. 94= tidak pernah disusui, 95= masih menyusui, 98= tidak tahu, 99= missing

M34= Waktu pertama kali menyusu. Kode pertama menunjukkan satuan jawaban yang diberikan responden (kode 0 menunjukkan anak segera disusui setelah lahir, kode 1 menunjukkan jawaban dalam jam, kode 2 menunjukkan jawaban dalam hari) dan kode kedua menunjukkan jawaban dalam angka. Contoh kode 103: kode pertama adalah 1 menunjukkan waktu disusui setelah kelahiran dihitung dalam satuan jam, kode 03 menunjukkan angka 3 jam, jadi anak tersebut disusui setelah 3 jam kelahiran.

0= Segera setelah lahir, 100= dalam 1 jam, 999= missing.

Variabel M4 dan M34 di *recode* menjadi IMD (Ya/Tidak). Dikatakan “Ya” jika M4 ≠ kode 94 dan 99 dan M34= kode 0 dan 100.

```
FREQUENCIES VARIABLES=M4 M34
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE M4 (94=0) (MISSING=99) (ELSE=1) INTO M4$1.
VARIABLE LABELS M4$1 'Pernah Menyusu'.
EXECUTE.
```

```

RECODE M34 (0=1) (100=1) (ELSE=0) INTO M34$1.
VARIABLE LABELS M34$1 'Waktu Menyusui setelah kelahiran'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M4$1 M34$1
  /ORDER=ANALYSIS.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (M4$1 <= 1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M4$1
  /ORDER=ANALYSIS.

CROSSTABS
  /TABLES=M34$1 BY M4$1
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /CELLS=COUNT TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.

COMPUTE IMD=M4$1 + M34$1.
VARIABLE LABELS IMD 'Menyusu dalam 1 jam'.
EXECUTE.

RECODE IMD (2=1) (0 thru 1=0).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=IMD
  /ORDER=ANALYSIS.

```

### **3) USIA IBU SAAT MELAHIRKAN**

Usia ibu saat melahirkan dihitung dari tahun kelahiran ibu sampai ibu tersebut melahirkan anak terkahirnya.

V010= Tahun kelahiran ibu

B2= Tahun kelahiran anak

```

FREQUENCIES VARIABLES=V010 B2
  /ORDER=ANALYSIS.

COMPUTE Usia_Ibu=B2 - V010.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=Usia_Ibu
  /ORDER=ANALYSIS.

RECODE Usia_Ibu (14 thru 19=0) (20 thru 35=2) (ELSE=1).
EXECUTE.

```

```
FREQUENCIES VARIABLES=Usia_Ibu
/ORDER=ANALYSIS.
```

#### **4) PARITAS**

Paritas adalah total anak yang pernah dilahirkan.

```
FREQUENCIES VARIABLES=V201
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
RECODE V201 (1=0) (ELSE=1) INTO V201$1.
VARIABLE LABELS V201$1 'Paritas'.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=V201$1
/ORDER=ANALYSIS.
```

#### **5) BBLR**

BBLR adalah apabila berat badan anak saat dilahirkan < 2500 gram.

M19= berat badan anak saat lahir dalam gram. 9999= missing, 9996= tidak ditimbang saat dilahirkan, 9998= tidak tahu.

```
FREQUENCIES VARIABLES=M19
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
RECODE M19 (9996=SYSMIS) (9998=SYSMIS) (MISSING=SYSMIS) (2500
thru 7500=1) (ELSE=0) INTO M19$1.
VARIABLE LABELS M19$1 'BBLR'.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=M19$1
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (M19$1 <= 1).
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=M19$1
/ORDER=ANALYSIS.
```

#### **6) ANTENATAL CARE**

Kelengkapan antenatal care dikatakan lengkap jika dilakukan minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 2 kali di trimester 3.

**M14**= Jumlah ANC yang pernah dilakukan. 0= tidak pernah, 99= missing, 98= tidak tahu. Recode menjadi M14\$1, 98= tidak tahu, 99= missing, 0=< 4 kali, 1= $\geq$  4 kali.

**S412BA**= Jumlah ANC di trimester pertama (hanya ditanyakan pada ibu yang melakukan ANC > 1 kali). 99= missing, SYSMIS= Missing System. Recode menjadi S412BA\$1, 99= missing, 0= tidak pernah, 1= $\geq 1$  kali.

**S412BB**= Jumlah ANC di trimester kedua (hanya ditanyakan pada ibu yang melakukan ANC > 1 kali). 99= missing, SYSMIS= Missing System. Recode menjadi S412BB\$1, 99= missing, 0= tidak pernah, 1= $\geq 1$  kali.

**S412BC**= Jumlah ANC di trimester ketiga (hanya ditanyakan pada ibu yang melakukan ANC > 1 kali). 99= missing, SYSMIS= Missing System. Recode menjadi S412BC\$1, 99= missing, 0=< 2 kali, 1= $\geq 2$  kali.

**COMPUTE** S412BA\$1, S412BB\$1, S412BC\$1 menjadi ANC= Kelengkapan ANC, 1=Lengkap, 0=tidak lengkap.

```

FREQUENCIES VARIABLES=M14 S412BA S412BB S412BC
  /ORDER=ANALYSIS.

RECODE M14 (98=0) (99=99) (0 thru 3=0) (4 thru 36=1) INTO
M14$1.
VARIABLE LABELS M14$1 'Total ANC'.
EXECUTE.

RECODE S412BA (99=99) (0=0) (SYSMIS=0) (1 thru 16=1) INTO
S412BA$1.
VARIABLE LABELS S412BA$1 'ANC Trimester 1'.
EXECUTE.

RECODE S412BB (99=99) (0=0) (SYSMIS=0) (1 thru 12=1) INTO
S412BB$1.
VARIABLE LABELS S412BB$1 'ANC Trimester 2'.
EXECUTE.

RECODE S412BC (99=99) (0 thru 1=0) (SYSMIS=0) (2 thru 18=1)
INTO S412BC$1.
VARIABLE LABELS S412BC$1 'ANC Trimester 3'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M14$1 S412BA$1 S412BB$1 S412BC$1
  /ORDER=ANALYSIS.

COMPUTE ANC=M14$1 + S412BA$1 + S412BB$1 + S412BC$1.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=ANC
  /ORDER=ANALYSIS.

RECODE ANC (4=1) (0 thru 3=0).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=ANC
  
```

```

/ORDER=ANALYSIS.

FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (ANC <= 1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=ANC
/ORDER=ANALYSIS.

```

### **7) TIPE PERSALINAN**

M17= Persalinan dilakukan secara caesar. 1= Ya, 0= Tidak, 9= missing.  
Recode menjadi M17\$1= Tipe Persalinan, 1= Normal, 0= Caesar.

```

FREQUENCIES VARIABLES=M17
/ORDER=ANALYSIS.

FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (M17 <= 1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M17
/ORDER=ANALYSIS.
RECODE M17 (0=1) (1=0) INTO M17$1.
VARIABLE LABELS M17$1 'Tipe Persalinan'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M17$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

### **8) KELAHIRAN GANDA**

B0= Anak Kembar, 0= Kelahiran Tunggal, 2= Kelahiran Ganda.  
Recode menjadi B0\$1= Kelahiran Ganda, 0= Ya, 1= Tidak.

```

FREQUENCIES VARIABLES=B0
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE B0 (0=1) (2=0) INTO B0$1.
VARIABLE LABELS B0$1 'Kelahiran Ganda'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=B0$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

## **9) INDEKS KEKAYAAN**

V190= Indeks Kekayaan, 1= Sangat Miskin, 2= Miskin, 3= Menengah, 4= Miskin, 5= Sangat Miskin.

Recode Menjadi V190\$1= Indeks Kekayaan, 0= Sangat Miskin, 1= Miskin, 2= Menengah, 3= Miskin, 4= Sangat Miskin.

```
FREQUENCIES VARIABLES=V190
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
RECODE V190 (1=0) (2=1) (3=2) (4=3) (5=4) INTO V190$1.
VARIABLE LABELS V190$1 'Indeks Kekayaan'.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=V190$1
/ORDER=ANALYSIS.
```

## **10) PENDAMPINGAN KELUARGA**

Pendampingan keluarga diukur dengan adanya keluarga atau tidak untuk menemani saat proses melahirkan. Pertanyaan ini hanya dijawab oleh ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan.

S413A= Ditemani suami saat melahirkan. 0= Tidak, 1= Ya, 9= missing, SYSMIS= System Missing.

Recode menjadi S413A\$1= Pendampingan Keluarga saat bersalin. 1= Ya, 0 = Tidak. (memperhatikan variabel M15 yakni tempat persalinan karena yang menjawab pertanyaan ini hanya yang melahirkan di fasilitas kesehatan. Untuk responden yang melahirkan bukan di fasilitas kesehatan, apabila melahirkan di rumah maka dianggap ditemani, apabila bukan di fasilitas kesehatan maupun di rumah maka dianggap tidak ditemani).

```
FREQUENCIES VARIABLES=M15 S431A
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
DO IF (M15 = 96).
RECODE S431A (SYSMIS=0).
END IF.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=S431A
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
DO IF (M15 = 11).
RECODE S431A (MISSING=1).
END IF.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=S431A
```

```

/ORDER=ANALYSIS.

DO IF (M15 = 12).
RECODE S431A (MISSING=1).
END IF.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=S431A
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE S431A (1=Copy) (0=Copy) (MISSING=Copy) INTO S431A$1.
VARIABLE LABELS S431A$1 'Pendampingan Keluarga Saat
Bersalin'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=S431A$1
/ORDER=ANALYSIS.

FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (S431A$1 <= 1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=S431A$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

## 11) PENOLONG PERSALINAN

M3A= persalinan ditolong dokter umum. 0= Tidak, 1=Ya, 9=missing.  
 M3B= persalinan ditolong dokter kandungan. 0= Tidak, 1=Ya, 9=missing.  
 M3C= persalinan ditolong dokter perawat. 0= Tidak, 1=Ya, 9=missing.  
 M3D= persalinan ditolong bidan. 0= Tidak, 1=Ya, 9=missing.  
 M3E= persalinan ditolong bidan desa. 0= Tidak, 1=Ya, 9=missing.  
 COMPUTE menjadi M3\$1= Minimal ditolong 1 Nakes, 0= Tidak, 1= Ya.

```

FREQUENCIES VARIABLES=M3A M3B M3C M3D M3E
/ORDER=ANALYSIS.

COMPUTE M3$1=M3A + M3B + M3C + M3D + M3E.
VARIABLE LABELS M3$1 'Minimal Ditolong 1 Nakes'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M3$1
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE M3$1 (0=0) (1 thru 4=1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M3$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

```

FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (M3$1 <= 1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M3$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

## **12) TEMPAT PERSALINAN**

M15= Tempat Persalinan, 11= rumah responden, 12= rumah orang lain, 21= rumah sakit pemerintah, 22= klinik pemerintah, 23= Puskesmas, 24= clinic mobile, 25= bidan desa, 26= other public sector, 27= Poskesdes/polindes, 28= posyandu, 31= RS pribadi/ klinik, 32= klinik pribadi/rumah bersalin, 33= praktik dokter kandungan, 34= praktik praktisi umum, 35= praktik bidan, 36= perawat, 37= sekto praktik lain, 96= tempat lain, SYSMIS= System Missing.

RECODE menjadi M15\$1= tempat persalinan, 0= Bukan Faskes, 1= Faskes.

```

FREQUENCIES VARIABLES=M15
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE M15 (SYSMIS=SYSMIS) (11 thru 12=0) (96=0) (ELSE=1) INTO
M15$1.
VARIABLE LABELS M15$1 'Tempat Melahirkan'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M15$1
/ORDER=ANALYSIS.

FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (M15$1 <= 1).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M15$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

## **13) TEMPAT TINGGAL**

V025= tempat tinggal. 1= perkotaan, 2= pedesaan.

RECODE menjadi V025\$1= tempat tinggal, 0= pedesaan, 1= perkotaan.

```

FREQUENCIES VARIABLES=V025
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE V025 (1=1) (2=0) INTO V025$1.
VARIABLE LABELS V025$1 'Tempat Tinggal'.
EXECUTE.

```

```
FREQUENCIES VARIABLES=V025$1
/ORDER=ANALYSIS.
```

#### **14) PENDIDIKAN IBU**

Pendidikan Ibu adalah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang dijalani oleh ibu saat diwawancara.

V106= Tingkat pendidikan tertinggi, 0= tidak sekolah, 1= pendidikan dasar, 2= pendidikan menengah, 3= pendidikan tinggi.

RECODE menjadi IB1\$A= Pendidikan Ibu1, 0= tidak sekolah, 1= pendidikan dasar, 2= pendidikan menengah, 3= pendidikan tinggi.

V149= Pendidikan yang dicapai, 0= tidak sekolah, 1= tidak tamat pendidikan dasar, 2= tamat pendidikan dasar, 3= tidak tamat pendidikan menengah, 4= tamat pendidikan menengah, 5= pendidikan tinggi.

RECODE menjadi IB1\$B= Pendidikan Ibu2, 0= tidak sekolah, 1= tidak tamat pendidikan dasar, 2= tamat pendidikan dasar, 3= tidak tamat pendidikan menengah, 4= tamat pendidikan menengah, 5= pendidikan tinggi.

```
FREQUENCIES VARIABLES=V106 V149
/ORDER=ANALYSIS.
RECODE V106 (ELSE=Copy) INTO IB1$A.
VARIABLE LABELS IB1$A 'Pendidikan Ibu1'.
EXECUTE.

RECODE V149 (ELSE=Copy) INTO IB1$B.
VARIABLE LABELS IB1$B 'Pendidikan Ibu2'.
EXECUTE.

CROSSTABS
/TABLES=IB1$B BY IB1$A
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
```

#### **15) PEKERJAAN IBU**

Pekerjaan ibu adalah pekerjaan yang sedang dilakukan oleh ibu selama diwawancara.

V731= pekerjaan responden 12 bulan terakhir, 0= tidak bekerja, 1= dalam 1 tahun terakhir, 2= sedang bekerja, 3= punya pekerjaan tapi sedang cuti dalam 7 hari terakhir, 9= missing.

RECODE menjadi V731\$1= Pekerjaan Ibu, 0= Bekerja, 1= Tidak Bekerja.

```
FREQUENCIES VARIABLES=V731
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE V731 (9=Copy) (2 thru 3 = 0) (ELSE=1) INTO V731$1.
```

```
VARIABLE LABELS V731$1 'Pekerjaan Ibu'.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V731$1
/ORDER=ANALYSIS.

FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (V731$1 <= 1).
EXECUTE.
```

## 16) PENDIDIKAN AYAH

Pendidikan Ayah adalah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang dijalani oleh ayah saat diwawancara.

V701= Tingkat pendidikan tertinggi, 0= tidak sekolah, 1= pendidikan dasar, 2= pendidikan menengah, 3= pendidikan tinggi.

RECODE menjadi AY1\$A= Pendidikan Ayah1, 0= tidak sekolah, 1= pendidikan dasar, 2= pendidikan menengah, 3= pendidikan tinggi.

V729= Pendidikan yang dicapai, 0= tidak sekolah, 1= tidak tamat pendidikan dasar, 2= tamat pendidikan dasar, 3= tidak tamat pendidikan menengah, 4= tamat pendidikan menengah, 5= pendidikan tinggi.

RECODE menjadi AY1\$B= Pendidikan Ayah2, 0= tidak sekolah, 1= tidak tamat pendidikan dasar, 2= tamat pendidikan dasar, 3= tidak tamat pendidikan menengah, 4= tamat pendidikan menengah, 5= pendidikan tinggi.

```
FREQUENCIES VARIABLES=V701 V729
/ORDER=ANALYSIS.

RECODE V701 (ELSE=Copy) INTO AY1$A.
VARIABLE LABELS AY1$A 'Pendidikan Ayah1'.
EXECUTE.
```

```
RECODE V729 (ELSE=Copy) INTO AY1$B.
VARIABLE LABELS AY1$B 'Pendidikan Ayah2'.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=AY1$B
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
RECODE AY1$B (SYSMIS=7).
EXECUTE.
```

```
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (AY1$B <= 7).
EXECUTE.
```

```

RECODE AY1$B (7=SYSMIS).
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=AY1$B
/ORDER=ANALYSIS.

```

## **ANALISIS UNIVARIABEL**

- 1) Inisiasi Menyusu Dini

```

FREQUENCIES VARIABLES=IMD
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 2) Usia Ibu saat melahirkan

```

FREQUENCIES VARIABLES=Usia_Ibu
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 3) Paritas

```

FREQUENCIES VARIABLES=V201$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 4) Tipe Persalinan

```

FREQUENCIES VARIABLES=M17$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 5) ANC

```

FREQUENCIES VARIABLES=ANC
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 6) BBLR

```

FREQUENCIES VARIABLES=M19$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 7) Kelahiran Ganda

```

FREQUENCIES VARIABLES=B0$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 8) Indeks Kekayaan

```

FREQUENCIES VARIABLES=V190$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 9) Pendampingan Keluarga

```

FREQUENCIES VARIABLES=S431A$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 10) Tenaga Penolong Persalinan

```

FREQUENCIES VARIABLES=M3$1

```

/ORDER=ANALYSIS.

11) Tempat Persalinan

FREQUENCIES VARIABLES=M15\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

12) Tempat Tinggal

FREQUENCIES VARIABLES=V025\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

13) Pendidikan Ibu

FREQUENCIES VARIABLES=IB1\$B  
 /ORDER=ANALYSIS.

14) Pekerjaan Ibu

FREQUENCIES VARIABLES=V731\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

15) Pendidikan Ayah

FREQUENCIES VARIABLES=AY1\$B  
 /ORDER=ANALYSIS.

## **ANALISIS BIVARIABEL**

1) Usia Ibu saat melahirkan

CROSSTABS  
 /TABLES=Usia\_Ibu BY IMD  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC RISK  
 /CELLS=COUNT ROW  
 /COUNT ROUND CELL.  
  
 LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD  
 /METHOD=ENTER Usia\_Ibu  
 /CONTRAST (Usia\_Ibu)=Indicator(1)  
 /PRINT=GOODFIT CI(95)  
 /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

2) Paritas

CROSSTABS  
 /TABLES=V201\$1 BY IMD  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC RISK  
 /CELLS=COUNT ROW  
 /COUNT ROUND CELL.

**3) Tipe Persalinan**

```
CROSSTABS
  /TABLES=M17$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**4) ANC**

```
CROSSTABS
  /TABLES=ANC BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**5) BBLR**

```
CROSSTABS
  /TABLES=M19$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**6) Kelahiran Ganda**

```
CROSSTABS
  /TABLES=B0$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**7) Indeks Kekayaan**

```
CROSSTABS
  /TABLES=V190$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD
  /METHOD=ENTER V190$1
  /CONTRAST (V190$1)=Indicator(1)
  /PRINT=GOODFIT CI(95)
  /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
```

**8) Pendampingan Keluarga**

```
CROSSTABS
  /TABLES=S431A$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**9) Tenaga Penolong Persalinan**

```
CROSSTABS
  /TABLES=M3$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**10) Tempat Persalinan**

```
CROSSTABS
  /TABLES=M15$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**11) Tempat Tinggal**

```
CROSSTABS
  /TABLES=V025$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**12) Pendidikan Ibu**

```
CROSSTABS
  /TABLES=IB1$B BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

```
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD
  /METHOD=ENTER IB1$B
  /CONTRAST (IB1$B)=Indicator(1)
  /PRINT=GOODFIT CI(95)
  /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
```

**13) Pekerjaan Ibu**

```
CROSSTABS
  /TABLES=V731$1 BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**14) Pendidikan Ayah**

```
CROSSTABS
  /TABLES=AY1$B BY IMD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

```

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD
/METHOD=ENTER AY1$B
/CONTRAST (AY1$B)=Indicator(1)
/PRINT=GOODFIT CI(95)
/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

```

## ANALISIS MULTIVARIABEL

### 1) Metode *Enter*

```

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD
/METHOD=ENTER V201$1 M17$1 ANC M19$1 B0$1 V190$1 M15$1
V025$1 IB1$B V731$1
/CONTRAST (V201$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (M17$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (ANC)=Indicator(1)
/CONTRAST (M19$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (B0$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (V190$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (M15$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (V025$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (IB1$B)=Indicator(1)
/CONTRAST (V731$1)=Indicator(1)
/PRINT=GOODFIT CORR ITER(1) CI(95)
/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

```

### 2) Metode *Backward*

```

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD
/METHOD=BSTEP(LR) V201$1 M17$1 ANC M19$1 B0$1 V190$1 M15$1
V025$1 IB1$B V731$1
/CONTRAST (V201$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (M17$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (ANC)=Indicator(1)
/CONTRAST (M19$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (B0$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (V190$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (M15$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (V025$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (IB1$B)=Indicator(1)
/CONTRAST (V731$1)=Indicator(1)
/PRINT=GOODFIT CORR ITER(1) CI(95)
/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

```

### 3) Metode *Forward*

```

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES IMD
/METHOD=FSTEP(LR) V201$1 M17$1 ANC M19$1 B0$1 V190$1 M15$1
V025$1 IB1$B V731$1
/CONTRAST (V201$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (M17$1)=Indicator(1)

```

```
/CONTRAST (ANC)=Indicator(1)
/CONTRAST (M19$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (B0$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (V190$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (M15$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (V025$1)=Indicator(1)
/CONTRAST (IB1$B)=Indicator(1)
/CONTRAST (V731$1)=Indicator(1)
/PRINT=GOODFIT CORR ITER(1) CI(95)
/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
```

Lampiran D. *Output Cleaning Data*

**ANAK TERAKHIR YANG LAHIR 2 TAHUN SEBELUM SURVEI**

**Frequencies**

**Statistics**

	Index to Birth History	Current age of child in months (months since birth for dead children)
N	Valid 17848	17848
	Missing 0	0

**Frequency Table**

**Index to Birth History**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15357	86.0	86.0
	2	2318	13.0	99.0
	3	168	.9	100.0
	4	5	.0	100.0
Total	17848	100.0	100.0	

**Current age of child in months (months since birth for dead children)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	.7	.7	.7
	1	1.7	1.7	2.4
	2	1.8	1.8	4.2
	3	1.8	1.8	6.0
	4	1.9	1.9	7.9
	5	1.8	1.8	9.7
	6	1.5	1.5	11.2
	7	1.4	1.4	12.7
	8	1.6	1.6	14.3
	9	1.8	1.8	16.1
	10	1.6	1.6	17.7
	11	1.7	1.7	19.4
	12	1.7	1.7	21.1
	13	1.6	1.6	22.7
	14	1.8	1.8	24.5
	15	2.1	2.1	26.6

16	325	1.8	1.8	28.4
17	296	1.7	1.7	30.0
18	283	1.6	1.6	31.6
19	283	1.6	1.6	33.2
20	293	1.6	1.6	34.8
21	282	1.6	1.6	36.4
22	296	1.7	1.7	38.1
23	301	1.7	1.7	39.8
24	291	1.6	1.6	41.4
25	302	1.7	1.7	43.1
26	341	1.9	1.9	45.0
27	339	1.9	1.9	46.9
28	300	1.7	1.7	48.6
29	273	1.5	1.5	50.1
30	254	1.4	1.4	51.5
31	300	1.7	1.7	53.2
32	290	1.6	1.6	54.8
33	252	1.4	1.4	56.3
34	302	1.7	1.7	57.9
35	269	1.5	1.5	59.5
36	272	1.5	1.5	61.0
37	320	1.8	1.8	62.8
38	337	1.9	1.9	64.7
39	343	1.9	1.9	66.6
40	312	1.7	1.7	68.3
41	317	1.8	1.8	70.1
42	271	1.5	1.5	71.6
43	265	1.5	1.5	73.1
44	278	1.6	1.6	74.7
45	283	1.6	1.6	76.2
46	290	1.6	1.6	77.9
47	298	1.7	1.7	79.5
48	302	1.7	1.7	81.2
49	328	1.8	1.8	83.1
50	290	1.6	1.6	84.7
51	375	2.1	2.1	86.8
52	305	1.7	1.7	88.5
53	312	1.7	1.7	90.3
54	312	1.7	1.7	92.0
55	301	1.7	1.7	93.7
56	305	1.7	1.7	95.4
57	255	1.4	1.4	96.8
58	291	1.6	1.6	98.5
59	275	1.5	1.5	100.0
Total	17848	100.0	100.0	

```

DATASET COPY Dataset_IMD.
DATASET ACTIVATE Dataset_IMD.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (MIDX = 1 & B19 = 23) .
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=MIDX B19
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

**Statistics**

	Index to Birth History	Current age of child in months (months since birth for dead children)	
N	Valid	6925	6925
	Missing	0	0

## Frequency Table

**Index to Birth History**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6925	100.0	100.0	100.0

**Current age of child in months (months since birth for dead children)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0	123	1.8	1.8	1.8
1	310	4.5	4.5	6.3
2	311	4.5	4.5	10.7
3	323	4.7	4.7	15.4
4	342	4.9	4.9	20.3
5	310	4.5	4.5	24.8
6	274	4.0	4.0	28.8
7	254	3.7	3.7	32.4
Valid 8	290	4.2	4.2	36.6
9	322	4.6	4.6	41.3
10	282	4.1	4.1	45.4
11	303	4.4	4.4	49.7
12	294	4.2	4.2	54.0
13	278	4.0	4.0	58.0
14	312	4.5	4.5	62.5
15	364	5.3	5.3	67.8
16	317	4.6	4.6	72.3

17	283	4.1	4.1	76.4
18	268	3.9	3.9	80.3
19	270	3.9	3.9	84.2
20	279	4.0	4.0	88.2
21	265	3.8	3.8	92.0
22	281	4.1	4.1	96.1
23	270	3.9	3.9	100.0
Total	6925	100.0	100.0	

## INISIASI MENYUSU DINI

### Frequencies

Statistics

	Duration of breastfeeding	When child put to breast
N	Valid	6904
	Missing	21

### Frequency Table

Duration of breastfeeding

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140	2.0	2.0	2.0
	246	3.6	3.6	5.6
	165	2.4	2.4	8.0
	171	2.5	2.5	10.5
	80	1.2	1.2	11.6
	54	.8	.8	12.4
	136	2.0	2.0	14.4
	34	.5	.5	14.9
	56	.8	.8	15.7
	51	.7	.7	16.4
	33	.5	.5	16.9
	21	.3	.3	17.2
	126	1.8	1.8	19.0
	21	.3	.3	19.3
	35	.5	.5	19.8
	48	.7	.7	20.5
	24	.3	.3	20.9
	28	.4	.4	21.3
	92	1.3	1.3	22.6
	21	.3	.3	22.9
	25	.4	.4	23.3
	13	.2	.2	23.5

22	11	.2	.2	23.6	
23	7	.1	.1	23.7	
24	18	.3	.3	24.0	
28	1	.0	.0	24.0	
30	2	.0	.0	24.0	
Never breastfed	328	4.7	4.8	28.8	
Still breastfeedi ng	4911	70.9	71.1	99.9	
Don't know	6	.1	.1	100.0	
Total	6904	99.7	100.0		
Missing	99	.3			
Total	6925	100.0			

**When child put to breast**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Immediately	3779	54.6	58.2	58.2
	Within first hour	31	.4	.5	58.7
	Hours: 1	426	6.2	6.6	65.3
	102	256	3.7	3.9	69.2
	103	155	2.2	2.4	71.6
	104	72	1.0	1.1	72.7
	105	70	1.0	1.1	73.8
	106	95	1.4	1.5	75.3
	107	35	.5	.5	75.8
	108	37	.5	.6	76.4
	109	18	.3	.3	76.7
	110	26	.4	.4	77.1
	111	12	.2	.2	77.3
Valid	112	41	.6	.6	77.9
	113	4	.1	.1	77.9
	114	4	.1	.1	78.0
	115	4	.1	.1	78.1
	116	2	.0	.0	78.1
	117	2	.0	.0	78.1
	118	2	.0	.0	78.2
	119	1	.0	.0	78.2
	120	2	.0	.0	78.2
	121	1	.0	.0	78.2
	Hours: number missing	1	.0	.0	78.2
	Days: 1	426	6.2	6.6	84.8
	202	356	5.1	5.5	90.3
	203	344	5.0	5.3	95.6

204		87	1.3	1.3	96.9
205		53	.8	.8	97.7
206		17	.2	.3	98.0
207		89	1.3	1.4	99.4
208		4	.1	.1	99.4
209		4	.1	.1	99.5
210		9	.1	.1	99.6
211		2	.0	.0	99.7
212		4	.1	.1	99.7
213		1	.0	.0	99.8
214		6	.1	.1	99.8
215		3	.0	.0	99.9
220		1	.0	.0	99.9
221		2	.0	.0	99.9
222		1	.0	.0	100.0
223		2	.0	.0	100.0
Days: number missing		1	.0	.0	100.0
Total		6488	93.7	100.0	
999		109	1.6		
Missing System		328	4.7		
Total		437	6.3		
Total		6925	100.0		

FREQUENCIES VARIABLES=M4\$1 M34\$1  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

#### Statistics

	Pernah Menyusu	Waktu Menyusui setelah kelahiran
N	6904	6925
	Valid	Missing
	21	0

### Frequency Table

#### Pernah Menyusu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	328	4.7	4.8
	Ya	6576	95.0	95.2
	Total	6904	99.7	100.0
Missing	99	.3		
	Total	6925	100.0	

#### Waktu Menyusui setelah kelahiran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3115	45.0	45.0
	Ya	3810	55.0	55.0
	Total	6925	100.0	100.0

FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (M4\$1 = 1).  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=M4\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies Statistics

Pernah Menyusu

N	Valid	6904
	Missing	0

### Pernah Menyusu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	328	4.8	4.8
	Ya	6576	95.2	95.2
	Total	6904	100.0	100.0

CROSSTABS  
 /TABLES=M34\$1 BY M4\$1  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /CELLS=COUNT TOTAL  
 /COUNT ROUND CELL.

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu Menyusui setelah kelahiran * Pernah Menyusu	6904	100.0%	0	0.0%	6904	100.0%

### Waktu Menyusui setelah kelahiran \* Pernah Menyusu Crosstabulation

Waktu Menyusui	setelah	Tidak	Count	Pernah Menyusu		Total
				Tidak	Ya	
				328	2768	3096

kelahiran Ya Total	% of Total	4.8%	40.1%	44.8%
	Count	0	3808	3808
	% of Total	0.0%	55.2%	55.2%
	Count	328	6576	6904
	% of Total	4.8%	95.2%	100.0%

```

COMPUTE IMD=M4$1 + M34$1.
VARIABLE LABELS IMD 'Menyusu dalam 1 jam'.
EXECUTE.
RECODE IMD (2=1) (0 thru 1=0).
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=IMD
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

### Statistics

Menyusu dalam 1 jam

N	Valid	6904
	Missing	0

### Menyusu dalam 1 jam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3096	44.8	44.8	44.8
	3808	55.2	55.2	100.0
	6904	100.0	100.0	

## USIA IBU SAAT MELAHIRKAN

```

FREQUENCIES VARIABLES=V010 B2
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

### Statistics

	Respondent's year of birth	Year of birth
N	Valid	6904
	Missing	0

## Frequency Table

### Respondent's year of birth

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1968	.0	.0	.0
	1969	.1	.1	.1
	1970	.2	.2	.3

1971	12	.2	.2	.4
1972	31	.4	.4	.9
1973	42	.6	.6	1.5
1974	70	1.0	1.0	2.5
1975	74	1.1	1.1	3.6
1976	98	1.4	1.4	5.0
1977	151	2.2	2.2	7.2
1978	176	2.5	2.5	9.7
1979	206	3.0	3.0	12.7
1980	262	3.8	3.8	16.5
1981	234	3.4	3.4	19.9
1982	346	5.0	5.0	24.9
1983	314	4.5	4.5	29.5
1984	349	5.1	5.1	34.5
1985	375	5.4	5.4	39.9
1986	377	5.5	5.5	45.4
1987	372	5.4	5.4	50.8
1988	374	5.4	5.4	56.2
1989	388	5.6	5.6	61.8
1990	357	5.2	5.2	67.0
1991	357	5.2	5.2	72.2
1992	357	5.2	5.2	77.3
1993	294	4.3	4.3	81.6
1994	271	3.9	3.9	85.5
1995	288	4.2	4.2	89.7
1996	245	3.5	3.5	93.3
1997	187	2.7	2.7	96.0
1998	131	1.9	1.9	97.9
1999	89	1.3	1.3	99.1
2000	41	.6	.6	99.7
2001	13	.2	.2	99.9
2002	5	.1	.1	100.0
Total	6904	100.0	100.0	

**Year of birth**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2015	1053	15.3	15.3
	2016	3575	51.8	67.0
	2017	2276	33.0	100.0
	Total	6904	100.0	100.0

COMPUTE Usia\_Ibu=B2 - V010.  
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=Usia\_Ibu  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Statistics

Usia\_Ibu

N	Valid	6904
	Missing	0

### Usia\_Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
14	2	.0	.0	.0
15	8	.1	.1	.1
16	33	.5	.5	.6
17	74	1.1	1.1	1.7
18	132	1.9	1.9	3.6
19	177	2.6	2.6	6.2
20	238	3.4	3.4	9.6
21	274	4.0	4.0	13.6
22	269	3.9	3.9	17.5
23	298	4.3	4.3	21.8
24	352	5.1	5.1	26.9
25	348	5.0	5.0	31.9
26	363	5.3	5.3	37.2
27	365	5.3	5.3	42.5
28	398	5.8	5.8	48.2
29	380	5.5	5.5	53.8
30	373	5.4	5.4	59.2
Valid	31	5.2	5.2	64.4
	32	5.4	5.4	69.8
	33	4.8	4.8	74.6
	34	4.6	4.6	79.2
	35	4.0	4.0	83.2
	36	3.5	3.5	86.7
	37	3.2	3.2	89.9
	38	2.5	2.5	92.5
	39	2.2	2.2	94.6
	40	1.7	1.7	96.3
	41	1.1	1.1	97.4
	42	1.0	1.0	98.5
	43	.7	.7	99.1
	44	.4	.4	99.5
	45	.3	.3	99.8
	46	.1	.1	99.9
	47	.1	.1	100.0
	48	.0	.0	100.0

Total	6904	100.0	100.0
-------	------	-------	-------

RECODE Usia\_Ibu (14 thru 19=0) (20 thru 35=2) (ELSE=1).  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=Usia\_Ibu  
 /ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

#### Statistics

Usia Ibu Saat Melahirkan

N	Valid	6904
	Missing	0

#### Usia\_Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20	426	6.2	6.2
	> 35	1162	16.8	23.0
	20-35	5316	77.0	100.0
	Total	6904	100.0	100.0

### PARITAS

FREQUENCIES VARIABLES=V201  
 /ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

#### Statistics

Total children ever born

N	Valid	6904
	Missing	0

#### Total children ever born

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2195	31.8	31.8
	2	2231	32.3	64.1
	3	1342	19.4	83.5
	4	654	9.5	93.0
	5	268	3.9	96.9
	6	101	1.5	98.4
	7	49	.7	99.1
	8	31	.4	99.5
	9	17	.2	99.8
	10	11	.2	99.9

11	2	.0	.0	100.0
12	3	.0	.0	100.0
Total	6904	100.0	100.0	

```

RECODE V201 (1=0) (ELSE=1) INTO V201$1.
VARIABLE LABELS V201$1 'Paritas'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=V201$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

### Statistics

Paritas

N	Valid	6904
	Missing	0

### Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	2195	31.8	31.8	31.8
Valid > 1	4709	68.2	68.2	100.0
Total	6904	100.0	100.0	

## BERAT BADAN LAHIR RENDAH

```

FREQUENCIES VARIABLES=M19
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

### Statistics

Birth weight in kilograms (3 decimals)

N	Valid	6902
	Missing	2

### Birth weight in kilograms (3 decimals)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
320	1	.0	.0	.0
500	1	.0	.0	.0
600	1	.0	.0	.0
Valid 800	2	.0	.0	.1
900	1	.0	.0	.1
950	1	.0	.0	.1
1000	7	.1	.1	.2
1200	3	.0	.0	.2

1300	9	.1	.1	.4
1400	5	.1	.1	.4
1500	14	.2	.2	.7
1520	1	.0	.0	.7
1600	11	.2	.2	.8
1650	2	.0	.0	.9
1700	11	.2	.2	1.0
1750	1	.0	.0	1.0
1770	1	.0	.0	1.0
1800	15	.2	.2	1.3
1850	1	.0	.0	1.3
1900	17	.2	.2	1.5
1970	1	.0	.0	1.5
2000	73	1.1	1.1	2.6
2040	1	.0	.0	2.6
2100	27	.4	.4	3.0
2150	1	.0	.0	3.0
2200	52	.8	.8	3.8
2250	3	.0	.0	3.8
2300	76	1.1	1.1	4.9
2345	1	.0	.0	4.9
2350	1	.0	.0	4.9
2390	1	.0	.0	5.0
2400	99	1.4	1.4	6.4
2470	1	.0	.0	6.4
2485	1	.0	.0	6.4
2493	1	.0	.0	6.4
2496	1	.0	.0	6.4
2500	294	4.3	4.3	10.7
2509	1	.0	.0	10.7
2520	1	.0	.0	10.7
2550	8	.1	.1	10.9
2595	1	.0	.0	10.9
2600	213	3.1	3.1	14.0
2620	2	.0	.0	14.0
2650	11	.2	.2	14.1
2655	1	.0	.0	14.2
2660	1	.0	.0	14.2
2668	1	.0	.0	14.2
2670	1	.0	.0	14.2
2700	312	4.5	4.5	18.7
2715	1	.0	.0	18.7
2720	1	.0	.0	18.7
2750	15	.2	.2	19.0
2760	1	.0	.0	19.0
2765	1	.0	.0	19.0

2770		1	.0	.0	19.0
2780		3	.0	.0	19.1
2800		426	6.2	6.2	25.2
2820		1	.0	.0	25.2
2835		1	.0	.0	25.3
2840		1	.0	.0	25.3
2850		12	.2	.2	25.4
2890		3	.0	.0	25.5
2900		351	5.1	5.1	30.6
2910		1	.0	.0	30.6
2920		1	.0	.0	30.6
2930		2	.0	.0	30.6
2940		1	.0	.0	30.6
2942		1	.0	.0	30.7
2950		13	.2	.2	30.8
2960		3	.0	.0	30.9
2970		2	.0	.0	30.9
2980		1	.0	.0	30.9
2990		2	.0	.0	31.0
3000		785	11.4	11.4	42.3
3002		1	.0	.0	42.4
3030		1	.0	.0	42.4
3040		1	.0	.0	42.4
3050		11	.2	.2	42.5
3060		5	.1	.1	42.6
3070		2	.0	.0	42.6
3080		6	.1	.1	42.7
3090		2	.0	.0	42.8
3100		423	6.1	6.1	48.9
3112		1	.0	.0	48.9
3120		2	.0	.0	48.9
3130		2	.0	.0	49.0
3140		2	.0	.0	49.0
3150		9	.1	.1	49.1
3165		1	.0	.0	49.1
3170		1	.0	.0	49.1
3175		1	.0	.0	49.2
3180		3	.0	.0	49.2
3200		553	8.0	8.0	57.2
3220		2	.0	.0	57.2
3235		1	.0	.0	57.3
3245		1	.0	.0	57.3
3250		23	.3	.3	57.6
3260		1	.0	.0	57.6
3290		1	.0	.0	57.6
3295		1	.0	.0	57.6

3300		345	5.0	5.0	62.6
3310		1	.0	.0	62.7
3350		6	.1	.1	62.7
3360		3	.0	.0	62.8
3370		1	.0	.0	62.8
3375		1	.0	.0	62.8
3380		1	.0	.0	62.8
3385		1	.0	.0	62.9
3400		335	4.9	4.9	67.7
3420		1	.0	.0	67.7
3440		1	.0	.0	67.7
3445		1	.0	.0	67.7
3450		10	.1	.1	67.9
3460		2	.0	.0	67.9
3480		3	.0	.0	68.0
3500		553	8.0	8.0	76.0
3515		1	.0	.0	76.0
3540		1	.0	.0	76.0
3550		6	.1	.1	76.1
3570		1	.0	.0	76.1
3600		243	3.5	3.5	79.6
3608		1	.0	.0	79.6
3610		1	.0	.0	79.7
3625		1	.0	.0	79.7
3640		1	.0	.0	79.7
3650		4	.1	.1	79.7
3670		1	.0	.0	79.8
3700		154	2.2	2.2	82.0
3705		1	.0	.0	82.0
3750		4	.1	.1	82.1
3775		1	.0	.0	82.1
3780		1	.0	.0	82.1
3794		1	.0	.0	82.1
3800		223	3.2	3.2	85.3
3850		2	.0	.0	85.4
3860		1	.0	.0	85.4
3885		1	.0	.0	85.4
3900		97	1.4	1.4	86.8
3908		1	.0	.0	86.8
3950		2	.0	.0	86.8
3980		1	.0	.0	86.9
4000		200	2.9	2.9	89.8
4040		1	.0	.0	89.8
4050		2	.0	.0	89.8
4100		35	.5	.5	90.3
4150		2	.0	.0	90.3

4190	1	.0	.0	90.4
4200	44	.6	.6	91.0
4220	1	.0	.0	91.0
4300	34	.5	.5	91.5
4330	1	.0	.0	91.5
4370	1	.0	.0	91.5
4400	9	.1	.1	91.7
4420	1	.0	.0	91.7
4500	47	.7	.7	92.4
4600	12	.2	.2	92.5
4650	1	.0	.0	92.5
4700	8	.1	.1	92.7
4764	1	.0	.0	92.7
4800	8	.1	.1	92.8
4900	4	.1	.1	92.8
5000	12	.2	.2	93.0
5200	1	.0	.0	93.0
5300	1	.0	.0	93.0
5500	2	.0	.0	93.1
5600	1	.0	.0	93.1
5800	2	.0	.0	93.1
7000	1	.0	.0	93.1
7100	1	.0	.0	93.1
7500	1	.0	.0	93.2
Not weighed at birth	435	6.3	6.3	99.5
Don't know	37	.5	.5	100.0
Total	6902	100.0	100.0	
Missing	9999	.0		
Total	6904	100.0		

```

RECODE M19 (9996=SYSMIS) (9998=SYSMIS) (MISSING=SYSMIS) (2500 thru
7500=1) (ELSE=0) INTO M19$1.
VARIABLE LABELS M19$1 'BBLR'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=M19$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

### Frequencies Statistics

BBLR

N	Valid	6430
	Missing	474

**BBLR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	445	6.4	6.9	6.9
	Tidak	5985	86.7	93.1	100.0
	Total	6430	93.1	100.0	
Missing	System	474	6.9		
Total		6904	100.0		

FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (M19\$1 = 1).  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=M19\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies****Statistics**

BBLR

N	Valid	6430
	Missing	0

**BBLR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	445	6.9	6.9	6.9
	Tidak	5985	93.1	93.1	100.0
	Total	6430	100.0	100.0	

## **ANTENATAL CARE**

FREQUENCIES VARIABLES=M14 S412BA S412BB S412BC  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

<b>Statistics</b>					
	Number of antenatal visits during pregnancy	Number of antenatal visits - first 3 months	Number of antenatal visits - between 4th and 6th month	Number of antenatal visits - between 7th month and delivery	
N	6428	6236	6236	6236	
Missing	2	194	194	194	

### **Frequency Table**

**Number of antenatal visits during pregnancy**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No antenatal visits	106	1.6	1.6
	1	69	1.1	2.7
	2	154	2.4	5.1
	3	284	4.4	9.5
	4	346	5.4	14.9
	5	457	7.1	22.0
	6	562	8.7	30.8
	7	738	11.5	42.3
	8	786	12.2	54.5
	9	1230	19.1	73.6
	10	507	7.9	81.5
	11	363	5.6	87.1
	12	362	5.6	92.8
	13	164	2.6	95.3
	14	104	1.6	97.0
	15	64	1.0	97.9
	16	28	.4	98.4
	17	14	.2	98.6
	18	31	.5	99.1
	19	8	.1	99.2
	20	10	.2	99.4
	21	2	.0	99.4
	22	6	.1	99.5
	23	1	.0	99.5
	24	4	.1	99.6
	25	2	.0	99.6

27		5	.1	.1	99.7
28		2	.0	.0	99.7
29		1	.0	.0	99.7
36		1	.0	.0	99.7
Don't know		17	.3	.3	100.0
Total		6428	100.0	100.0	
Missing	99	2	.0		
Total		6430	100.0		

#### Number of antenatal visits - first 3 months

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1134	17.6	18.2
	1	1556	24.2	43.1
	2	1343	20.9	64.7
	3	1956	30.4	96.0
	4	137	2.1	98.2
	5	38	.6	98.8
	6	47	.7	99.6
	7	10	.2	99.8
	8	1	.0	99.8
	9	8	.1	99.9
	10	1	.0	99.9
	12	4	.1	100.0
	16	1	.0	100.0
	Total	6236	97.0	100.0
Missing	99	2	.0	
	System	192	3.0	
	Total	194	3.0	
Total		6430	100.0	

#### Number of antenatal visits - between 4th and 6th month

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	198	3.1	3.2
	1	617	9.6	13.1
	2	918	14.3	27.8
	3	3895	60.6	90.3
	4	311	4.8	95.2
	5	134	2.1	97.4
	6	127	2.0	99.4
	7	16	.2	99.7

8		7	.1	.1	99.8
9		6	.1	.1	99.9
10		1	.0	.0	99.9
11		1	.0	.0	99.9
12		5	.1	.1	100.0
Total		6236	97.0	100.0	
99		2	.0		
Missing	System	192	3.0		
	Total	194	3.0		
Total		6430	100.0		

```

RECODE M14 (98=0) (99=99) (0 thru 3=0) (4 thru 36=1) INTO M14$1.
VARIABLE LABELS M14$1 'Total ANC'.
EXECUTE.
RECODE S412BA (99=99) (0=0) (SYSMIS=0) (1 thru 16=1) INTO
S412BA$1.
VARIABLE LABELS S412BA$1 'ANC Trimester 1'.
EXECUTE.
RECODE S412BB (99=99) (0=0) (SYSMIS=0) (1 thru 12=1) INTO
S412BB$1.
VARIABLE LABELS S412BB$1 'ANC Trimester 2'.
EXECUTE.
RECODE S412BC (99=99) (0 thru 1=0) (SYSMIS=0) (2 thru 18=1) INTO
S412BC$1.
VARIABLE LABELS S412BC$1 'ANC Trimester 3'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=M14$1 S412BA$1 S412BB$1 S412BC$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

## Frequencies

### Statistics

	Total ANC	ANC Trimester 1	ANC Trimester 2	ANC Trimester 3
N	6428	6428	6428	6428
Valid				
Missing	2	2	2	2

## Frequency Table

### Total ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 4	630	9.8	9.8	9.8
	= 4	5798	90.2	90.2	100.0
	Total	6428	100.0	100.0	
Missing	99	2	.0		
	Total	6430	100.0		

**ANC Trimester 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1326	20.6	20.6
	>= 1	5102	79.3	79.4
	Total	6428	100.0	100.0
Missing	99	2	.0	
Total	6430	100.0		

**ANC Trimester 2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	390	6.1	6.1
	>= 1	6038	93.9	93.9
	Total	6428	100.0	100.0
Missing	99	2	.0	
Total	6430	100.0		

**ANC Trimester 3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 2	597	9.3	9.3
	>= 2	5831	90.7	90.7
	Total	6428	100.0	100.0
Missing	99	2	.0	
Total	6430	100.0		

COMPUTE ANC=M14\$1 + S412BA\$1 + S412BB\$1 + S412BC\$1.  
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=ANC  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies****Statistics**

Kelengkapan ANC

N	Valid	6428
	Missing	2

**Kelengkapan ANC**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	192	3.0	3.0
	1	212	3.3	6.3
	2	257	4.0	10.3

	3	1025	15.9	15.9	26.2
	4	4742	73.7	73.8	100.0
	Total	6428	100.0	100.0	
Missing	System	2	.0		
	Total	6430	100.0		

RECODE ANC (4=1) (0 thru 3=0) .

EXECUTE .

FREQUENCIES VARIABLES=ANC

/ORDER=ANALYSIS .

## Frequencies

### Statistics

Kelengkapan ANC

N	Valid	6428
	Missing	2

### Kelengkapan ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	1686	26.2	26.2	26.2
	Lengkap	4742	73.7	73.8	100.0
	Total	6428	100.0	100.0	
Missing	System	2	.0		
	Total	6430	100.0		

FILTER OFF .

USE ALL .

SELECT IF (ANC = 1) .

EXECUTE .

FREQUENCIES VARIABLES=ANC  
/ORDER=ANALYSIS .

## Frequencies

### Statistics

Kelengkapan ANC

N	Valid	6428
	Missing	0

### Kelengkapan ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	1686	26.2	26.2	26.2
	Lengkap	4742	73.8	73.8	100.0
	Total	6428	100.0	100.0	

## **TIPE PERSALINAN**

FREQUENCIES VARIABLES=M17  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

#### **Statistics**

Delivery by caesarean section

N	Valid	6424
	Missing	4

#### **Delivery by caesarean section**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	5165	80.4	80.4	80.4
	Yes	1259	19.6	19.6	100.0
	Total	6424	99.9	100.0	
Missing	9	4	.1		
Total		6428	100.0		

FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (M17 = 1).  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=M17  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

#### **Statistics**

Delivery by caesarean section

N	Valid	6424
	Missing	0

#### **Delivery by caesarean section**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	5165	80.4	80.4	80.4
	Yes	1259	19.6	19.6	100.0
	Total	6424	100.0	100.0	

RECODE M17 (0=1) (1=0) INTO M17\$1.  
 VARIABLE LABELS M17\$1 'Tipe Persalinan'.  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=M17\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**  
**Statistics**

Tipe Persalinan

N	Valid Missing	6424 0
---	------------------	-----------

**Tipe Persalinan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Caesar	1259	19.6	19.6
	Normal	5165	80.4	80.4
	Total	6424	100.0	100.0

**KELAHIRAN GANDA**

FREQUENCIES VARIABLES=B0  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**  
**Statistics**

Child is twin

N	Valid Missing	6424 0
---	------------------	-----------

**Child is twin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Single birth	6379	99.3	99.3
	2nd of multiple	45	.7	.7
	Total	6424	100.0	100.0

RECODE B0 (0=1) (2=0) INTO B0\$1.  
VARIABLE LABELS B0\$1 'Kelahiran Ganda'.  
EXECUTE.  
FREQUENCIES VARIABLES=B0\$1  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**  
**Statistics**

Kelahiran Ganda

N	Valid Missing	6424 0
---	------------------	-----------

**Kelahiran Ganda**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	.7	.7	.7
	Tidak	99.3	99.3	100.0
	Total	100.0	100.0	

**INDEKS KEKAYAAN**

FREQUENCIES VARIABLES=V190  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies****Statistics**

Wealth index combined

N	Valid	6424
	Missing	0

**Wealth index combined**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Poorest	1489	23.2	23.2
	Poorer	1321	20.6	43.7
	Middle	1229	19.1	62.9
	Richer	1233	19.2	82.1
	Richest	1152	17.9	100.0
	Total	6424	100.0	

RECODE V190 (1=0) (2=1) (3=2) (4=3) (5=4) INTO V190\$1.

VARIABLE LABELS V190\$1 'Indeks Kekayaan'.

EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V190\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies****Statistics**

Indeks Kekayaan

N	Valid	6424
	Missing	0

**Indeks Kekayaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Miskin	1489	23.2	23.2
	Miskin	1321	20.6	43.7

Menengah	1229	19.1	19.1	62.9
Kaya	1233	19.2	19.2	82.1
Sangat Kaya	1152	17.9	17.9	100.0
Total	6424	100.0	100.0	

## **PENDAMPINGAN KELUARGA**

FREQUENCIES VARIABLES=M15 S431A  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

#### **Statistics**

	Place of delivery	Accompanied by husband in delivery
N	Valid	6423
	Missing	1

### **Frequency Table**

#### **Place of delivery**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Respondent's home	990	15.4	15.4	15.4
	Other home	86	1.3	1.3	16.8
	Government hospital	1307	20.3	20.3	37.1
	Government clinic	13	.2	.2	37.3
	Government health center	811	12.6	12.6	49.9
	Government mobile clinic	134	2.1	2.1	52.0
	Government village midwife	195	3.0	3.0	55.1
	Other public sector	1	.0	.0	55.1
	UKBM: village health post	129	2.0	2.0	57.1
	UKBM:health post	6	.1	.1	57.2
	Private hospital/clinic	1095	17.0	17.0	74.2
	Private clinic /maternity home	284	4.4	4.4	78.6
	Private obstetrician	38	.6	.6	79.2
	Private general practitioner	2	.0	.0	79.3
	Private midwife	1318	20.5	20.5	99.8
	Nurse	4	.1	.1	99.8
	Other private sector	2	.0	.0	99.9
	Other	8	.1	.1	100.0
Total		6423	100.0	100.0	
Missing	System	1	.0		
Total		6424	100.0		

### Accompanied by husband in delivery

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	691	10.8	12.9	12.9
	Yes	4647	72.3	87.1	100.0
	Total	5338	83.1	100.0	
Missing	9	2	.0		
	System	1084	16.9		
Total		1086	16.9		
Total		6424	100.0		

```

DO IF (M15 = 96).
RECODE S431A (SYSMIS=0).
END IF.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=S431A
/ORDER=ANALYSIS.

```

### Frequencies

#### Statistics

Accompanied by husband in delivery

N	Valid	5346
	Missing	1078

### Accompanied by husband in delivery

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	699	10.9	13.1	13.1
	Yes	4647	72.3	86.9	100.0
	Total	5346	83.2	100.0	
Missing	9	2	.0		
	System	1076	16.7		
Total		1078	16.8		
Total		6424	100.0		

```

DO IF (M15 = 11).
RECODE S431A (MISSING=1).
END IF.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=S431A
/ORDER=ANALYSIS.

```

**Frequencies****Statistics**

Accompanied by husband in delivery

N	Valid	6336
	Missing	88

**Accompanied by husband in delivery**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	699	10.9	11.0	11.0
	Yes	5637	87.7	89.0	100.0
	Total	6336	98.6	100.0	
Missing	9	2	.0		
	System	86	1.3		
	Total	88	1.4		
Total		6424	100.0		

```

DO IF (M15 = 12).
RECODE S431A (MISSING=1).
END IF.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=S431A
/ORDER=ANALYSIS.

```

**Frequencies****Statistics**

Accompanied by husband in delivery

N	Valid	6422
	Missing	2

**Accompanied by husband in delivery**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	699	10.9	10.9	10.9
	Yes	5723	89.1	89.1	100.0
	Total	6422	100.0	100.0	
Missing	9	2	.0		
	Total	6424	100.0		

```

RECODE S431A (1=Copy) (0=Copy) (MISSING=Copy) INTO S431A$1.
VARIABLE LABELS S431A$1 'Pendampingan Keluarga Saat Bersalin'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=S431A$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

**Frequencies****Statistics**

Pendampingan Keluarga Saat Bersalin

N	Valid	6422
	Missing	2

**Pendampingan Keluarga Saat Bersalin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	699	10.9	10.9	10.9
	Ya	5723	89.1	89.1	100.0
	Total	6422	100.0	100.0	
Missing	9	2	.0		
	Total	6424	100.0		

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (S431A\$1 = 1).

EXECUTE.

```
FREQUENCIES VARIABLES=S431A$1
/ORDER=ANALYSIS.
```

**Frequencies****Statistics**

Pendampingan Keluarga Saat Bersalin

N	Valid	6422
	Missing	0

**Pendampingan Keluarga Saat Bersalin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	699	10.9	10.9	10.9
	Ya	5723	89.1	89.1	100.0
	Total	6422	100.0	100.0	

## **PENOLONG PERSALINAN**

FREQUENCIES VARIABLES=M3A M3B M3C M3D M3E  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

#### **Statistics**

	Assistance: general practitioner	Assistance: obstetrician	Assistance: nurse	Assistance: midwife	Assistance: village midwife
N	6420	6420	6420	6420	6420
Missing	2	2	2	2	2

### **Frequency Table**

#### **Assistance: general practitioner**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	6316	98.3	98.4
	Yes	104	1.6	1.6
	Total	6420	100.0	100.0
Missing	9	2	.0	
Total	6422	100.0		

#### **Assistance: obstetrician**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	4388	68.3	68.3
	Yes	2032	31.6	31.7
	Total	6420	100.0	100.0
Missing	9	2	.0	
Total	6422	100.0		

#### **Assistance: nurse**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	4850	75.5	75.5
	Yes	1570	24.4	24.5
	Total	6420	100.0	100.0
Missing	9	2	.0	
Total	6422	100.0		

**Assistance: midwife**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	2388	37.2	37.2	37.2
	Yes	4032	62.8	62.8	100.0
	Total	6420	100.0	100.0	
Missing	9	2	.0		
Total		6422	100.0		

**Assistance: village midwife**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	5514	85.9	85.9	85.9
	Yes	906	14.1	14.1	100.0
	Total	6420	100.0	100.0	
Missing	9	2	.0		
Total		6422	100.0		

COMPUTE M3\$1=M3A + M3B + M3C + M3D + M3E.  
 VARIABLE LABELS M3\$1 'Minimal Ditolong 1 Nakes'.  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=M3\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies****Statistics**

Minimal Ditolong 1 Nakes

N	Valid	6420
	Missing	2

**Minimal Ditolong 1 Nakes**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	293	4.6	4.6	4.6
	1	4064	63.3	63.3	67.9
	2	1619	25.2	25.2	93.1
	3	434	6.8	6.8	99.8
	4	10	.2	.2	100.0
Total		6420	100.0	100.0	
Missing	System	2	.0		
Total		6422	100.0		

RECODE M3\$1 (0=0) (1 thru 4=1).  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M3\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

#### **Statistics**

Minimal Ditolong 1 Nakes

N	Valid	6420
	Missing	2

#### **Minimal Ditolong 1 Nakes**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	293	4.6	4.6	4.6
	Ya	6127	95.4	95.4	100.0
	Total	6420	100.0	100.0	
Missing	System	2	.0		
	Total	6422	100.0		

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (M3\$1 = 1).

EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M3\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

#### **Statistics**

Minimal Ditolong 1 Nakes

N	Valid	6420
	Missing	0

#### **Minimal Ditolong 1 Nakes**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	293	4.6	4.6	4.6
	Ya	6127	95.4	95.4	100.0
	Total	6420	100.0	100.0	

## **TEMPAT PERSALINAN**

FREQUENCIES VARIABLES=M15  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies** **Statistics**

Place of delivery

N	Valid	6419
	Missing	1

### **Place of delivery**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Respondent's home	988	15.4	15.4	15.4
	Other home	86	1.3	1.3	16.7
	Government hospital	1307	20.4	20.4	37.1
	Government clinic	13	.2	.2	37.3
	Government health center	811	12.6	12.6	49.9
	Government mobile clinic	134	2.1	2.1	52.0
	Government village midwife	195	3.0	3.0	55.1
	Other public sector	1	.0	.0	55.1
	UKBM: village health post	129	2.0	2.0	57.1
	UKBM:health post	6	.1	.1	57.2
	Private hospital/clinic	1095	17.1	17.1	74.2
	Private clinic /maternity home	284	4.4	4.4	78.7
	Private obstetrician	38	.6	.6	79.2
	Private general practitioner	2	.0	.0	79.3
	Private midwife	1316	20.5	20.5	99.8
	Nurse	4	.1	.1	99.8
	Other private sector	2	.0	.0	99.9
	Other	8	.1	.1	100.0
Missing	Total	6419	100.0	100.0	
	System	1	.0		
Total		6420	100.0		

```

RECODE M15 (SYSMIS=SYSMIS) (11 thru 12=0) (96=0) (ELSE=1) INTO
M15$1.
VARIABLE LABELS M15$1 'Tempat Melahirkan'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=M15$1
/ORDER=ANALYSIS.
  
```

**Frequencies**  
**Statistics**

Tempat Melahirkan

N	Valid	6419
	Missing	1

**Tempat Melahirkan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bukan Faskes	1082	16.9	16.9	16.9
	Faskes	5337	83.1	83.1	100.0
	Total	6419	100.0	100.0	
Missing	System	1	.0		
	Total	6420	100.0		

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (M15\$1 = 1).

EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=M15\$1  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**  
**Statistics**

Tempat Melahirkan

N	Valid	6419
	Missing	0

**Tempat Melahirkan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bukan Faskes	1082	16.9	16.9	16.9
	Faskes	5337	83.1	83.1	100.0
	Total	6419	100.0	100.0	

**TEMPAT TINGGAL**

FREQUENCIES VARIABLES=V025  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**  
**Statistics**

Type of place of residence

N	Valid	6419
	Missing	0

**Type of place of residence**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Urban	3303	51.5	51.5	51.5
	Rural	3116	48.5	48.5	100.0
	Total	6419	100.0	100.0	

```

RECODE V025 (1=1) (2=0) INTO V025$1.
VARIABLE LABELS V025$1 'Tempat Tinggal'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=V025$1
/ORDER=ANALYSIS.

```

**Frequencies**  
**Statistics**

Tempat Tinggal

N	Valid Missing	6419 0
---	------------------	-----------

**Tempat Tinggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pedesaan	3116	48.5	48.5	48.5
	Perkotaan	3303	51.5	51.5	100.0
	Total	6419	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN IBU**

```

FREQUENCIES VARIABLES=V106 V149
/ORDER=ANALYSIS.

```

**Frequencies**

**Statistics**

		Highest educational level	Educational attainment
N	Valid Missing	6419 0	6419 0

## Frequency Table

### Highest educational level

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No education	43	.7	.7	.7
	Primary	1337	20.8	20.8	21.5
	Secondary	3719	57.9	57.9	79.4
	Higher	1320	20.6	20.6	100.0
	Total	6419	100.0	100.0	

### Educational attainment

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No education	43	.7	.7	.7
	Incomplete primary	314	4.9	4.9	5.6
	Complete primary	1023	15.9	15.9	21.5
	Incomplete secondary	1660	25.9	25.9	47.4
	Complete secondary	2059	32.1	32.1	79.4
	Higher	1320	20.6	20.6	100.0
	Total	6419	100.0	100.0	

```

RECODE V106 (ELSE=Copy) INTO IB1$A.
VARIABLE LABELS IB1$A 'Pendidikan Ibu1'.
EXECUTE.

```

```

RECODE V149 (ELSE=Copy) INTO IB1$B.
VARIABLE LABELS IB1$B 'Pendidikan Ibu2'.
EXECUTE.
CROSSTABS
/TABLES=IB1$B BY IB1$A
/FORMAT=AVALUE TABLES
/CELLS=COUNT TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan Ibu2 *	6419	100.0%	0	0.0%	6419	100.0%
Pendidikan Ibu1						

**Pendidikan Ibu2 \* Pendidikan Ibu1 Crosstabulation**

		Pendidikan Ibu1				Total	
		Tidak Sekolah	Pendidikan Dasar	Pendidikan Menengah	Pendidikan Tinggi		
Pendidikan Ibu2	Tidak Sekolah	Count	43	0	0	0	43
	Sekolah	% of Total	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
	Tidak Tamat	Count	0	314	0	0	314
	Pendidikan Dasar	% of Total	0.0%	4.9%	0.0%	0.0%	4.9%
	Tamat	Count	0	1023	0	0	1023
	Pendidikan Dasar	% of Total	0.0%	15.9%	0.0%	0.0%	15.9%
	Tidak Tamat	Count	0	0	1660	0	1660
	Pendidikan Menengah	% of Total	0.0%	0.0%	25.9%	0.0%	25.9%
	Tamat	Count	0	0	2059	0	2059
	Pendidikan Menengah	% of Total	0.0%	0.0%	32.1%	0.0%	32.1%
Total	Pendidikan Tinggi	Count	0	0	0	1320	1320
		% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	20.6%	20.6%
		Count	43	1337	3719	1320	6419
		% of Total	0.7%	20.8%	57.9%	20.6%	100.0%

### **PEKERJAAN IBU**

FREQUENCIES VARIABLES=V731  
 /ORDER=ANALYSIS.

#### **Frequencies**

##### **Statistics**

Respondent worked in last 12 months

N	Valid	6418
	Missing	1

##### **Respondent worked in last 12 months**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	3444	53.7	53.7
	In the past year	456	7.1	60.8
	Currently working	2376	37.0	97.8
	Have a job, but on leave last 7 days	142	2.2	100.0
	Total	6418	100.0	100.0

Missing 9	1	.0	
Total	6419	100.0	

RECODE V731 (9=Copy) (2 thru 3 = 0) (ELSE=1) INTO V731\$1.  
 VARIABLE LABELS V731\$1 'Pekerjaan Ibu'.  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=V731\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies Statistics

Pekerjaan Ibu

N	Valid	6418
	Missing	1

### Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	2518	39.2	39.2	39.2
	Tidak Bekerja	3900	60.8	60.8	100.0
	Total	6418	100.0	100.0	
Missing	9	1	.0		
Total		6419	100.0		

FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (V731\$1 = 1).  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=V731\$1  
 /ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies Statistics

Pekerjaan Ibu

N	Valid	6418
	Missing	0

### Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	2518	39.2	39.2	39.2
	Tidak Bekerja	3900	60.8	60.8	100.0
	Total	6418	100.0	100.0	

## **PENDIDIKAN AYAH**

FREQUENCIES VARIABLES=V701 V729  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies**

**Statistics**

	Husband/partner's education level	Husband/partner's educational attainment
N	Valid 6264	6264
	Missing 154	154

### **Frequency Table**

**Husband/partner's education level**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No education	.8	.8	.8
	Primary	22.6	23.2	24.0
	Secondary	57.3	58.7	82.7
	Higher	16.7	17.2	99.9
	Don't know	.1	.1	100.0
	Total	97.6	100.0	
Missing	9	.2		
	System	2.2		
	Total	2.4		
Total	6418	100.0		

**Husband/partner's educational attainment**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No education	.8	.8	.8
	Incomplete primary	6.0	6.1	6.9
	Complete primary	16.7	17.1	24.0
	Incomplete secondary	21.6	22.2	46.2
	Complete secondary	35.6	36.5	82.7
	Higher	16.7	17.2	99.9
	Don't know	.1	.1	100.0
Missing	Total	97.6	100.0	
	9	.2		
	System	2.2		
Total	6418	100.0		

RECODE V701 (ELSE=Copy) INTO AY1\$A.  
 VARIABLE LABELS AY1\$A 'Pendidikan Ayah1'.  
 EXECUTE.

RECODE V729 (ELSE=Copy) INTO AY1\$B.  
 VARIABLE LABELS AY1\$B 'Pendidikan Ayah2'.  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=AY1\$B  
 /ORDER=ANALYSIS.

### **Frequencies** **Statistics**

Pendidikan Ayah2

N	Valid	6264
	Missing	154

### **Pendidikan Ayah2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	50	.8	.8	.8
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	384	6.0	6.1	6.9
	Tamat Pendidikan Dasar	1069	16.7	17.1	24.0
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1389	21.6	22.2	46.2
	Tamat Pendidikan Menengah	2288	35.6	36.5	82.7
	Pendidikan Tinggi	1075	16.7	17.2	99.9
	Tidak tau	9	.1	.1	100.0
Missing	Total	6264	97.6	100.0	
	9	11	.2		
	System	143	2.2		
Total		154	2.4		
Total		6418	100.0		

RECODE AY1\$B (SYSMIS=7).  
 EXECUTE.  
 FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (AY1\$B = 7).  
 EXECUTE.  
 RECODE AY1\$B (7=SYSMIS).  
 EXECUTE.  
 FREQUENCIES VARIABLES=AY1\$B

/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**  
**Statistics**

Pendidikan Ayah2

N	Valid	6255
	Missing	143

**Pendidikan Ayah2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	50	.8	.8	.8
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	384	6.0	6.1	6.9
	Tamat Pendidikan Dasar	1069	16.7	17.1	24.0
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1389	21.7	22.2	46.2
	Tamat Pendidikan Menengah	2288	35.8	36.6	82.8
	Pendidikan Tinggi	1075	16.8	17.2	100.0
	Total	6255	97.8	100.0	
Missing	System	143	2.2		
Total		6398	100.0		

## Lampiran E. Output Analisis Univariabel

### 1) Inisiasi Menyusu Dini

**Menyusu dalam 1 jam**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2864	44.8	44.8
	Ya	3534	55.2	55.2
	Total	6398	100.0	100.0

### 2) Usia Ibu saat melahirkan

**Usia\_Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20	372	5.8	5.8
	> 35	1075	16.8	16.8
	20-35	4951	77.4	77.4
	Total	6398	100.0	100.0

### 3) Paritas

**Paritas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2072	32.4	32.4
	> 1	4326	67.6	67.6
	Total	6398	100.0	100.0

### 4) Tipe Persalinan

**Tipe Persalinan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Caesar	1255	19.6	19.6
	Normal	5143	80.4	80.4
	Total	6398	100.0	100.0

### 5) ANC

**Kelengkapan ANC**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	1679	26.2	26.2
	Lengkap	4719	73.8	73.8
	Total	6398	100.0	100.0

## 6) BBLR

**BBLR**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	442	6.9	6.9
	Tidak	5956	93.1	93.1
	Total	6398	100.0	100.0

## 7) Kelahiran Ganda

**Kelahiran Ganda**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	.45	.7	.7
	Tidak	6353	99.3	99.3
	Total	6398	100.0	100.0

## 8) Indeks Kekayaan

**Indeks Kekayaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Miskin	1479	23.1	23.1
	Miskin	1318	20.6	43.7
	Menengah	1223	19.1	62.8
	Kaya	1231	19.2	82.1
	Sangat Kaya	1147	17.9	100.0
	Total	6398	100.0	100.0

## 9) Pendampingan Keluarga

**Pendampingan Keluarga Saat Bersalin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	697	10.9	10.9
	Ya	5701	89.1	89.1
	Total	6398	100.0	100.0

## 10) Tenaga Penolong Persalinan

**Minimal Ditolong 1 Nakes**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	288	4.5	4.5
	Ya	6110	95.5	95.5
	Total	6398	100.0	100.0

## 11) Tempat Persalinan

**Tempat Melahirkan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bukan Faskes	1077	16.8	16.8
	Faskes	5321	83.2	83.2
	Total	6398	100.0	100.0

## 12) Tempat Tinggal

**Tempat Tinggal**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pedesaan	3106	48.5	48.5
	Perkotaan	3292	51.5	51.5
	Total	6398	100.0	100.0

## 13) Pendidikan Ibu

**Pendidikan Ibu2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	43	.7	.7
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	313	4.9	4.9
	Tamat Pendidikan Dasar	1020	15.9	15.9
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1652	25.8	25.8
	Tamat Pendidikan Menengah	2055	32.1	32.1
	Pendidikan Tinggi	1315	20.6	20.6
	Total	6398	100.0	100.0

## 14) Pekerjaan Ibu

**Pekerjaan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	2512	39.3	39.3
	Tidak Bekerja	3886	60.7	60.7
	Total	6398	100.0	100.0

## 15) Pendidikan Ayah

**Pendidikan Ayah2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	50	.8	.8	.8
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	384	6.0	6.1	6.9
	Tamat Pendidikan Dasar	1069	16.7	17.1	24.0
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1389	21.7	22.2	46.2
	Tamat Pendidikan Menengah	2288	35.8	36.6	82.8
	Pendidikan Tinggi	1075	16.8	17.2	100.0
Missing	Total	6255	97.8	100.0	
	System	143	2.2		
	Total	6398	100.0		

## Lampiran F. Output Analisis Bivariabel

### 1) USIA IBU SAAT MELAHIRKAN

**Usia\_Ibu \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total	
		Tidak	Ya		
Usia_Ibu	< 20	Count	165	372	
		% within Usia_Ibu	44.4%	100.0%	
	> 35	Count	486	1075	
		% within Usia_Ibu	45.2%	100.0%	
	20-35	Count	2213	4951	
		% within Usia_Ibu	44.7%	100.0%	
Total		Count	2864	6398	
		% within Usia_Ibu	44.8%	100.0%	

**Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

**Categorical Variables Codings**

	Frequency	Parameter coding	
		(1)	(2)
Usia_Ibu	< 20	.000	.000
	> 35	1.000	.000
	20-35	.000	1.000

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	Usia_Ibu							
	Usia_Ibu(1)	-.035	.121	.082	1	.775	.966	.762
	Usia_Ibu(2)	-.014	.108	.016	1	.898	.986	.798
	Constant	.227	.104	4.722	1	.030	1.255	1.219

a. Variable(s) entered on step 1: Usia\_Ibu.

### 2) PARITAS

**Paritas \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Ya	Tidak	
Paritas	>1	Count	2518	4326
		% within Paritas	58.2%	100.0%
	1	Count	1016	2072
		% within Paritas	49.0%	100.0%
	Total	Count	3534	6398
		% within Paritas	55.2%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	47.660 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	47.290	1	.000		
Likelihood Ratio	47.538	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	47.653	1	.000		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 927.51.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval		Total
		Lower	Upper	
Odds Ratio for Paritas (>1 / 1)	1.448	1.303	1.608	
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.187	1.128	1.249	
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.820	.776	.866	
N of Valid Cases	6398			

### 3) TIPE PERSALINAN

#### Tipe Persalinan \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation

Tipe Persalinan		Count	Menyusu dalam 1 jam		Total
			Ya	Tidak	
Normal	% within Tipe Persalinan	60.6%	39.4%	100.0%	5143
	Count	3115	2028		
	% within Tipe Persalinan	419	836		
Caesar	Count	33.4%	66.6%	100.0%	1255
	% within Tipe Persalinan	3534	2864		
	Count	55.2%	44.8%	100.0%	
Total	% within Tipe Persalinan				6398

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	301.443 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	300.345	1	.000		
Likelihood Ratio	302.420	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	301.396	1	.000		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 561.79.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tipe Persalinan (Normal / Caesar)	3.065	2.691	3.490
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.814	1.673	1.968
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.592	.562	.623
N of Valid Cases	6398		

**4) ANTENATAL CARE****Kelengkapan ANC \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

			Menyusu dalam 1 jam	Total
			Ya	
Kelengkapan ANC	Lengkap	Count	2630	4719
		% within Kelengkapan ANC	55.7%	100.0%
	Tidak	Count	904	1679
Total	Lengkap	% within Kelengkapan ANC	53.8%	100.0%
		Count	3534	6398
		% within Kelengkapan ANC	55.2%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.790 <sup>a</sup>	1	.181		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.715	1	.190		
Likelihood Ratio	1.788	1	.181		
Fisher's Exact Test				.189	.095
Linear-by-Linear Association	1.790	1	.181		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 751.59.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelengkapan ANC (Lengkap / Tidak Lengkap)	1.079	.965	1.207
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.035	.984	1.089
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.959	.902	1.019
N of Valid Cases	6398		

## 5) BBLR

**BBLR \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Ya	Tidak	
BBLR	Tidak	Count	3332	5956
		% within BBLR	55.9%	44.1%
	Ya	Count	202	442
		% within BBLR	45.7%	54.3%
Total		Count	3534	6398
		% within BBLR	55.2%	44.8%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.457 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	17.045	1	.000		
Likelihood Ratio	17.340	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.454	1	.000		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 197.86.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for BBLR (Tidak / Ya)	1.509	1.243	1.832
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.224	1.103	1.358
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.811	.741	.888
N of Valid Cases	6398		

## 6) KELAHIRAN GANDA

**Kelahiran Ganda \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Ya	Tidak	
Kelahiran Ganda	Tidak	Count	3518	6353
		% within Kelahiran Ganda	55.4%	44.6%
	Ya	Count	16	45
		% within Kelahiran Ganda	35.6%	64.4%
Total		Count	3534	6398
		% within Kelahiran Ganda	55.2%	44.8%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.099 <sup>a</sup>	1	.008		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.320	1	.012		
Likelihood Ratio	7.089	1	.008		
Fisher's Exact Test				.010	.006
Linear-by-Linear Association	7.098	1	.008		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.14.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelahiran Ganda (Tidak / Ya)	2.249	1.219	4.149
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.557	1.050	2.309
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.692	.556	.862
N of Valid Cases	6398		

**7) INDEKS KEKAYAAN****Indeks Kekayaan \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Tidak	Ya	
Indeks Kekayaan	Sangat Miskin	Count	628	851
		% within Indeks Kekayaan	42.5%	57.5%
	Miskin	Count	587	731
		% within Indeks Kekayaan	44.5%	55.5%
	Menengah	Count	535	688
		% within Indeks Kekayaan	43.7%	56.3%
	Kaya	Count	593	638
		% within Indeks Kekayaan	48.2%	51.8%
	Sangat Kaya	Count	521	626
		% within Indeks Kekayaan	45.4%	54.6%
	Total	Count	2864	3534
		% within Indeks Kekayaan	44.8%	55.2%
				6398
				100.0%

**Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

**Categorical Variables Codings**

	Frequency	Parameter coding			
		(1)	(2)	(3)	(4)
Indeks Sangat Miskin	1479	.000	.000	.000	.000

Kekayaan	Miskin	1318	1.000	.000	.000	.000
	Menengah	1223	.000	1.000	.000	.000
	Kaya	1231	.000	.000	1.000	.000
	Sangat Kaya	1147	.000	.000	.000	1.000

#### Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	V190\$1		9.686	4	.046			
	V190\$1(1)	-.084	.076	1	.269	.919	.791	1.067
	V190\$1(2)	-.052	.078	1	.502	.949	.814	1.106
	V190\$1(3)	-.231	.078	1	.003	.794	.682	.924
	V190\$1(4)	-.120	.079	1	.129	.887	.759	1.036
	Constant	.304	.053	1	.000	1.355		

a. Variable(s) entered on step 1: V190\$1.

## 8) PENDAMPINGAN KELUARGA

**Pendampingan Keluarga Saat Bersalin \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

			Menyusu dalam 1 jam		Total
			Ya	Tidak	
Pendampingan Keluarga Saat Bersalin	Ya	Count	3160	2541	5701
		% within Pendampingan Keluarga Saat Bersalin	55.4%	44.6%	100.0%
	Tidak	Count	374	323	697
		% within Pendampingan Keluarga Saat Bersalin	53.7%	46.3%	100.0%
Total		Count	3534	2864	6398
		% within Pendampingan Keluarga Saat Bersalin	55.2%	44.8%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.787 <sup>a</sup>	1	.375		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.717	1	.397		
Likelihood Ratio	.786	1	.375		
Fisher's Exact Test				.375	.198
Linear-by-Linear Association	.787	1	.375		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 312.01.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendampingan Keluarga Saat Bersalin (Ya / Tidak)	1.074	.917	1.258
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.033	.960	1.111
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.962	.883	1.047
N of Valid Cases	6398		

**9) TENAGA PENOLONG PERSALINAN****Minimal Ditolong 1 Nakes \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Ya	Tidak	
Minimal Ditolong 1 Nakes	Ya	Count	3372	2738
	Ya	% within Minimal Ditolong 1 Nakes	55.2%	44.8%
	Tidak	Count	162	126
	Tidak	% within Minimal Ditolong 1 Nakes	56.2%	43.8%
Total	Count	3534	2864	6398
	% within Minimal Ditolong 1 Nakes	55.2%	44.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.125 <sup>a</sup>	1	.723		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.086	1	.769		
Likelihood Ratio	.126	1	.723		
Fisher's Exact Test				.762	.385
Linear-by-Linear Association	.125	1	.723		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 128.92.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Minimal Ditolong 1 Nakes (Ya / Tidak)	.958	.755	1.216
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	.981	.884	1.089

For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	1.024	.896	1.171
N of Valid Cases	6398		

## 10) TEMPAT PERSALINAN

Tempat Melahirkan \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation

	Faskes	Count	Menyusu dalam 1 jam		Total
			Ya	Tidak	
Tempat Melahirkan	Bukan Faskes	% within Tempat Melahirkan	54.8%	45.2%	100.0%
		Count	618	459	1077
	Total	% within Tempat Melahirkan	57.4%	42.6%	100.0%
		Count	3534	2864	6398
		% within Tempat Melahirkan	55.2%	44.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.411 <sup>a</sup>	1	.120		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.308	1	.129		
Likelihood Ratio	2.418	1	.120		
Fisher's Exact Test				.122	.064
Linear-by-Linear Association	2.411	1	.121		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 482.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval		Lower	Upper
Odds Ratio for Tempat Melahirkan (Faskes / Bukan Faskes)	.901			.789	1.028
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	.955			.902	1.011
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	1.061			.984	1.144
N of Valid Cases	6398				

## 11) TEMPAT TINGGAL

Tempat Tinggal \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation

	Perkotaan	Count	Menyusu dalam 1 jam		Total
			Ya	Tidak	
Tempat Tinggal	Perkotaan	% within Tempat Tinggal	54.5%	45.5%	100.0%
		Count	1794	1498	3292
	Pedesaan		1740	1366	3106

Total	% within Tempat Tinggal Count % within Tempat Tinggal	56.0% 3534 55.2%	44.0% 2864 44.8%	100.0% 6398 100.0%
-------	---	------------------------	------------------------	--------------------------

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.503 <sup>a</sup>	1	.220		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.442	1	.230		
Likelihood Ratio	1.503	1	.220		
Fisher's Exact Test				.227	.115
Linear-by-Linear Association	1.503	1	.220		
N of Valid Cases	6398				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1390.37.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tempat Tinggal (Perkotaan / Pedesaaan)	.940	.852	1.038
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	.973	.931	1.017
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	1.035	.980	1.093
N of Valid Cases	6398		

**12) PENDIDIKAN IBU****Pendidikan Ibu2 \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Tidak	Ya	
Pendidikan Ibu2	Tidak Sekolah	Count	16	43
		% within Pendidikan Ibu2	37.2%	62.8%
	Tidak Tamat	Count	131	313
	Pendidikan Dasar	% within Pendidikan Ibu2	41.9%	58.1%
	Tamat	Count	443	1020
	Pendidikan Dasar	% within Pendidikan Ibu2	43.4%	56.6%
	Tidak Tamat	Count	680	1652
	Pendidikan Menengah	% within Pendidikan Ibu2	41.2%	58.8%
	Tamat	Count	975	2055
	Pendidikan Menengah	% within Pendidikan Ibu2	47.4%	52.6%
Total	Pendidikan Tinggi	Count	619	1315
		% within Pendidikan Ibu2	47.1%	52.9%
		Count	2864	6398
		% within Pendidikan Ibu2	44.8%	55.2%
				100.0%

**Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

**Categorical Variables Codings**

		Frequency	Parameter coding				
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pendidikan Ibu2	Tidak Sekolah	43	.000	.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	313	1.000	.000	.000	.000	.000
	Tamat Pendidikan Dasar	1020	.000	1.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1652	.000	.000	1.000	.000	.000
	Tamat Pendidikan Menengah	2055	.000	.000	.000	1.000	.000
	Pendidikan Tinggi	1315	.000	.000	.000	.000	1.000

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	IB1\$B		20.240	5	.001			
	IB1\$B(1)	-.194	.336	.336	1	.562	.823	.426
	IB1\$B(2)	-.259	.322	.648	1	.421	.772	.411
	IB1\$B(3)	-.166	.319	.270	1	.603	.847	.453
	IB1\$B(4)	-.421	.319	1.746	1	.186	.656	.352
	IB1\$B(5)	-.406	.320	1.607	1	.205	.666	.356
	Constant	.523	.315	2.751	1	.097	1.687	

a. Variable(s) entered on step 1: IB1\$B.

**13) PEKERJAAN IBU****Pekerjaan Ibu \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation**

			Menyusu dalam 1 jam		Total
			Ya	Tidak	
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	Count	2186	1700	3886
		% within Pekerjaan Ibu	56.3%	43.7%	100.0%
		Count	1348	1164	2512
	Bekerja	% within Pekerjaan Ibu	53.7%	46.3%	100.0%
		Count	3534	2864	6398
		% within Pekerjaan Ibu	55.2%	44.8%	100.0%
Total					

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.142 <sup>a</sup>	1	.042		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.038	1	.044		

Likelihood Ratio	4.139	1	.042			
Fisher's Exact Test				.042		.022
Linear-by-Linear Association	4.141	1	.042			
N of Valid Cases	6398					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1124.47.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Tidak Bekerja / Bekerja)	1.110	1.004	1.228
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Ya	1.048	1.001	1.097
For cohort Menyusu dalam 1 jam = Tidak	.944	.893	.998
N of Valid Cases	6398		

## 14) PENDIDIKAN AYAH

Pendidikan Ayah2 \* Menyusu dalam 1 jam Crosstabulation

		Menyusu dalam 1 jam		Total
		Tidak	Ya	
Pendidikan Ayah2	Tidak Sekolah	Count	20	50
		% within Pendidikan Ayah2	40.0%	60.0%
	Tidak Tamat	Count	177	384
	Pendidikan Dasar	% within Pendidikan Ayah2	46.1%	53.9%
	Tamat	Count	464	1069
	Pendidikan Dasar	% within Pendidikan Ayah2	43.4%	56.6%
	Tidak Tamat	Count	617	1389
	Pendidikan Menengah	% within Pendidikan Ayah2	44.4%	55.6%
	Tamat	Count	1038	2288
	Pendidikan Menengah	% within Pendidikan Ayah2	45.4%	54.6%
Total	Pendidikan Tinggi	Count	495	1075
		% within Pendidikan Ayah2	46.0%	54.0%
		Count	2811	6255
		% within Pendidikan Ayah2	44.9%	55.1%
				100.0%

#### Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

#### Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding				
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pendidikan Ayah2	Tidak Sekolah	50	.000	.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat	384	1.000	.000	.000	.000	.000
	Pendidikan Dasar						

Tamat Pendidikan Dasar	1069	.000	1.000	.000	.000	.000
Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1389	.000	.000	1.000	.000	.000
Tamat Pendidikan Menengah	2288	.000	.000	.000	1.000	.000
Pendidikan Tinggi	1075	.000	.000	.000	.000	1.000

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	AY1\$B		2.568	5	.766			
	AY1\$B(1)	-.249	.306	.660	1	.416	.780	.428 1.421
	AY1\$B(2)	-.140	.295	.225	1	.635	.869	.487 1.550
	AY1\$B(3)	-.181	.294	.381	1	.537	.834	.469 1.483
	AY1\$B(4)	-.220	.292	.567	1	.452	.803	.453 1.422
	AY1\$B(5)	-.247	.295	.701	1	.403	.781	.438 1.393
Constant		.405	.289	1.973	1	.160	1.500	

a. Variable(s) entered on step 1: AY1\$B.

## Lampiran G. Output Analisis Multivariabel

### 1) Metode *Enter*

**Case Processing Summary**

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
	Included in Analysis	6398	100.0
Selected Cases	Missing Cases	0	.0
	Total	6398	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		6398	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

**Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

**Categorical Variables Codings**

		Frequency	Parameter coding				
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pendidikan Ibu2	Tidak Sekolah	43	.000	.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	313	1.000	.000	.000	.000	.000
	Tamat Pendidikan Dasar	1020	.000	1.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1652	.000	.000	1.000	.000	.000
	Tamat Pendidikan Menengah	2055	.000	.000	.000	1.000	.000
	Pendidikan Tinggi	1315	.000	.000	.000	.000	1.000
Indeks Kekayaan	Sangat Miskin	1479	.000	.000	.000	.000	.000
	Miskin	1318	1.000	.000	.000	.000	.000
	Menengah	1223	.000	1.000	.000	.000	.000
	Kaya	1231	.000	.000	1.000	.000	.000
Pekerjaan Ibu	Sangat Kaya	1147	.000	.000	.000	1.000	.000
	Bekerja	2512	.000				
	Tidak Bekerja	3886	1.000				
Tipe Persalinan	Caesar	1255	.000				
Kelengkapan ANC	Normal	5143	1.000				
	Tidak Lengkap	1679	.000				
	Lengkap	4719	1.000				
BBLR	Ya	442	.000				
	Tidak	5956	1.000				

Kelahiran	Ya	45	.000			
Ganda	Tidak	6353	1.000			
Tempat Tinggal	Pedesaan	3106	.000			
Tempat Melahirkan	Perkotaan	3292	1.000			
Paritas	Bukan Faskes	1077	.000			
	Faskes	5321	1.000			
	1	2072	.000			
	> 1	4326	1.000			

### Block 0: Beginning Block

Iteration History<sup>a,b,c</sup>

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients	
		Constant	
Step 0	1	8799.221	.209
	2	8799.220	.210

- a. Constant is included in the model.
- b. Initial -2 Log Likelihood: 8799.220
- c. Estimation terminated at iteration number 2 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table<sup>a,b</sup>

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		Menyusu dalam 1 jam			
		Tidak	Ya		
Step 0	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	0	2864	
		Ya	0	3534	
Overall Percentage				55.2	

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.210	.025	69.905	1	.000

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	V201\$1(1)	47.660	1	.000
	M17\$1(1)	301.443	1	.000
	ANC(1)	1.790	1	.181
	M19\$1(1)	17.457	1	.000
	B0\$1(1)	7.099	1	.008
	V190\$1	9.698	4	.046
	V190\$1(1)	.035	1	.853
	V190\$1(2)	.635	1	.425
	V190\$1(3)	7.161	1	.007

V190\$1(4)	.245	1	.620
M15\$1(1)	2.411	1	.120
V025\$1(1)	1.503	1	.220
IB1\$B	20.274	5	.001
IB1\$B(1)	1.128	1	.288
IB1\$B(2)	.872	1	.351
IB1\$B(3)	11.684	1	.001
IB1\$B(4)	8.802	1	.003
IB1\$B(5)	3.567	1	.059
V731\$1(1)	4.142	1	.042
Overall Statistics	388.925	17	.000

### Block 1: Method = Enter

Iteration History<sup>a,b,c,d</sup>

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients									
		Constant	V201\$(1)	M17\$1(1)	ANC(1)	M19\$1(1)	B0\$1(1)	V190\$(1)	V190\$(1)	V190\$(1)	V190\$(1)
Step 1	8405.610	-1.903	.358	1.126	.144	.291	.579	-.040	.020	-.107	.098
	8404.691	-2.042	.381	1.178	.153	.309	.641	-.043	.022	-.115	.109
	8404.691	-2.044	.381	1.178	.153	.310	.642	-.043	.022	-.115	.110
	8404.691	-2.044	.381	1.178	.153	.310	.642	-.043	.022	-.115	.110

Iteration History<sup>a,b,c,d</sup>

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients								
		Constant	M15\$1(1)	V025\$1(1)	IB1\$B(1)	IB1\$B(2)	IB1\$B(3)	IB1\$B(4)	IB1\$B(5)	V731\$1(1)
Step 2	8405.610	-1.903	.137	.015	-.156	-.212	-.086	-.226	-.081	.086
	8404.691	-2.042	.144	.016	-.168	-.230	-.093	-.243	-.088	.094
	8404.691	-2.044	.144	.016	-.168	-.230	-.093	-.243	-.088	.094
	8404.691	-2.044	.144	.016	-.168	-.230	-.093	-.243	-.088	.094

a. Method: Enter

b. Constant is included in the model.

c. Initial -2 Log Likelihood: 8799.220

d. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

### Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1	394.529	17	.000
	394.529	17	.000
	394.529	17	.000

### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	8404.691 <sup>a</sup>	.060	.080

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

**Hosmer and Lemeshow Test**

Step	Chi-square	df	Sig.
1	8.215	8	.413

**Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test**

	Menyusu dalam 1 jam = Tidak		Menyusu dalam 1 jam = Ya		Total
	Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	461	454.029	178	639
	2	399	404.743	255	654
	3	306	318.234	336	642
	4	280	278.291	343	623
	5	274	270.486	373	647
	6	281	254.222	364	645
	7	231	239.299	407	638
	8	220	234.804	438	658
	9	212	209.848	404	616
	10	200	200.045	436	636

**Classification Table<sup>a</sup>**

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		Menyusu dalam 1 jam			
		Tidak	Ya		
Step 1	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	986	1878	
		Ya	554	2980	
Overall Percentage				62.0	

a. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
	V201\$1(1)	.381	.057	44.968	1	.000	1.464	1.310	1.637
	M17\$1(1)	1.178	.070	281.062	1	.000	3.248	2.830	3.727
	ANC(1)	.153	.061	6.356	1	.012	1.166	1.035	1.313
	M19\$1(1)	.310	.104	8.804	1	.003	1.363	1.111	1.672
	B0\$1(1)	.642	.329	3.804	1	.051	1.900	.997	3.623
	V190\$1			7.239	4	.124			
	V190\$1(1)	-.043	.080	.287	1	.592	.958	.818	1.121
	V190\$1(2)	.022	.087	.065	1	.798	1.022	.863	1.212
	V190\$1(3)	-.115	.091	1.622	1	.203	.891	.746	1.064
Step 1 <sup>a</sup>	V190\$1(4)	.110	.102	1.166	1	.280	1.116	.915	1.361
	M15\$1(1)	.144	.073	3.842	1	.050	1.155	1.000	1.333
	V025\$1(1)	.016	.059	.073	1	.788	1.016	.905	1.141
	IB1\$B			7.693	5	.174			
	IB1\$B(1)	-.168	.341	.242	1	.623	.845	.433	1.650
	IB1\$B(2)	-.230	.328	.492	1	.483	.795	.418	1.510
	IB1\$B(3)	-.093	.326	.082	1	.774	.911	.481	1.725
	IB1\$B(4)	-.243	.326	.555	1	.456	.784	.414	1.487
	IB1\$B(5)	-.088	.330	.072	1	.789	.915	.479	1.748
	V731\$1(1)	.094	.056	2.804	1	.094	1.098	.984	1.226
	Constant	-2.044	.466	19.213	1	.000	.130		

a. Variable(s) entered on step 1: V201\$1, M17\$1, ANC, M19\$1, B0\$1, V190\$1, M15\$1, V025\$1, IB1\$B, V731\$1.

## 2) Metode *Backward*

### **Logistic Regression**

#### **Case Processing Summary**

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	6398	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	6398	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		6398	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

#### **Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

#### **Categorical Variables Codings**

	Frequency	Parameter coding				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pendidikan Ibu2	Tidak Sekolah	43	.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	313	1.000	.000	.000	.000
	Tamat Pendidikan Dasar	1020	.000	1.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1652	.000	.000	1.000	.000
	Tamat Pendidikan Menengah	2055	.000	.000	.000	1.000
	Pendidikan Tinggi	1315	.000	.000	.000	.000
Indeks Kekayaan	Sangat Miskin	1479	.000	.000	.000	.000
	Miskin	1318	1.000	.000	.000	.000
	Menengah	1223	.000	1.000	.000	.000
	Kaya	1231	.000	.000	1.000	.000
Pekerjaan Ibu	Sangat Kaya	1147	.000	.000	.000	1.000
	Bekerja	2512	.000			
	Tidak Bekerja	3886	1.000			
Tipe Persalinan	Caesar	1255	.000			
	Normal	5143	1.000			
Kelengkapan ANC	Tidak Lengkap	1679	.000			
	Lengkap	4719	1.000			
BBLR	Ya	442	.000			
	Tidak	5956	1.000			
Kelahiran Ganda	Ya	45	.000			
	Tidak	6353	1.000			
Tempat Tinggal	Pedesaan	3106	.000			
	Perkotaan	3292	1.000			

Tempat Melahirkan	Bukan Faskes Faskes	1077 5321	.000 1.000			
Paritas	1 > 1	2072 4326	.000 1.000			

### Block 0: Beginning Block

Iteration History <sup>a,b,c</sup>			
Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients	
		Constant	
Step 0	1	8799.221	.209
	2	8799.220	.210

- a. Constant is included in the model.  
 b. Initial -2 Log Likelihood: 8799.220  
 c. Estimation terminated at iteration number 2 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table <sup>a,b</sup>								
	Observed	Predicted			Percentage Correct			
		Menyusu dalam 1 jam		Tidak				
		Ya						
Step 0	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	0	2864	.0			
		Ya	0	3534	100.0			
Overall Percentage					55.2			

- a. Constant is included in the model.  
 b. The cut value is .500

Variables in the Equation						
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.210	.025	69.905	1	.000	1.234

Variables not in the Equation						
Step 0 Variables		Score	df	Sig.		
	V201\$1(1)	47.660	1	.000		
	M17\$1(1)	301.443	1	.000		
	ANC(1)	1.790	1	.181		
	M19\$1(1)	17.457	1	.000		
	B0\$1(1)	7.099	1	.008		
	V190\$1	9.698	4	.046		
	V190\$1(1)	.035	1	.853		
	V190\$1(2)	.635	1	.425		
	V190\$1(3)	7.161	1	.007		
	V190\$1(4)	.245	1	.620		
	M15\$1(1)	2.411	1	.120		
	V025\$1(1)	1.503	1	.220		
	IB1\$B	20.274	5	.001		
	IB1\$B(1)	1.128	1	.288		
	IB1\$B(2)	.872	1	.351		
	IB1\$B(3)	11.684	1	.001		
	IB1\$B(4)	8.802	1	.003		
	IB1\$B(5)	3.567	1	.059		

V731\$1(1)	4.142	1	.042
Overall Statistics	388.925	17	.000

### Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Iteration History <sup>a,b,c,d</sup>											
Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients									
		Constant	V201\$1(1)	M17\$1(1)	ANC(1)	M19\$1(1)	B0\$1(1)	V190\$1(1)	V190\$1(2)	V190\$1(3)	V190\$1(4)
1	8405.610	-1.903	.358	1.126	.144	.291	.579	-.040	.020	-.107	.098
Step 2	8404.691	-2.042	.381	1.178	.153	.309	.641	-.043	.022	-.115	.109
	8404.691	-2.044	.381	1.178	.153	.310	.642	-.043	.022	-.115	.110
	8404.691	-2.044	.381	1.178	.153	.310	.642	-.043	.022	-.115	.110
	8405.681	-1.901	.358	1.125	.144	.290	.578	-.038	.026	-.100	.107
Step 2	8404.764	-2.040	.381	1.177	.153	.309	.640	-.040	.028	-.108	.119
	8404.764	-2.042	.382	1.178	.153	.309	.641	-.040	.028	-.108	.119
	8404.764	-2.042	.382	1.178	.153	.309	.641	-.040	.028	-.108	.119
	8413.275	-2.055	.353	1.124	.140	.290	.596	-.034	.020	-.101	.120
Step 2	8412.423	-2.204	.376	1.175	.149	.309	.658	-.037	.022	-.108	.133
	8412.423	-2.206	.376	1.175	.149	.309	.659	-.037	.022	-.109	.133
	8412.423	-2.206	.376	1.175	.149	.309	.659	-.037	.022	-.109	.133
	8415.221	-2.006	.352	1.127	.138	.289	.592	-.035	.018	-.110	.106
Step 2	8414.401	-2.148	.374	1.177	.147	.308	.652	-.037	.019	-.118	.117
	8414.401	-2.150	.375	1.178	.147	.308	.653	-.037	.019	-.118	.117
	8414.401	-2.150	.375	1.178	.147	.308	.653	-.037	.019	-.118	.117

Iteration History <sup>a,b,c,d</sup>											
Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients									
		Constant	M15\$1(1)	V025\$1(1)	IB1\$B(1)	IB1\$B(2)	IB1\$B(3)	IB1\$B(4)	IB1\$B(5)	V731\$1(1)	
1	8405.610	-1.903	.137	.015	-.156	-.212	-.086	-.226	-.081	.086	
Step 2	8404.691	-2.042	.144	.016	-.168	-.230	-.093	-.243	-.088	.094	
	8404.691	-2.044	.144	.016	-.168	-.230	-.093	-.243	-.088	.094	
	8404.691	-2.044	.144	.016	-.168	-.230	-.093	-.243	-.088	.094	
	8405.681	-1.901	.140		-.156	-.212	-.085	-.225	-.082	.086	
Step 2	8404.764	-2.040	.146		-.168	-.230	-.093	-.242	-.089	.094	
	8404.764	-2.042	.146		-.168	-.230	-.093	-.242	-.089	.094	
	8404.764	-2.042	.146		-.168	-.230	-.093	-.242	-.089	.094	
	8413.275	-2.055	.140							.070	
Step 2	8412.423	-2.204	.146							.076	
	8412.423	-2.206	.146							.076	
	8412.423	-2.206	.146							.076	
	8415.221	-2.006	.143								
Step 2	8414.401	-2.148	.149								
	8414.401	-2.150	.149								
	8414.401	-2.150	.149								

4	8414.401	-2.150	.149					
---	----------	--------	------	--	--	--	--	--

- a. Method: Backward Stepwise (Likelihood Ratio)  
 b. Constant is included in the model.  
 c. Initial -2 Log Likelihood: 8799.220  
 d. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	394.529	17	.000
	Block	394.529	17	.000
	Model	394.529	17	.000
Step 2 <sup>a</sup>	Step	-.073	1	.788
	Block	394.456	16	.000
	Model	394.456	16	.000
Step 3 <sup>a</sup>	Step	-7.660	5	.176
	Block	386.797	11	.000
	Model	386.797	15	.000
Step 4 <sup>a</sup>	Step	-1.977	1	.160
	Block	384.819	10	.000
	Model	384.819	10	.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	8404.691 <sup>a</sup>	.060	.080
2	8404.764 <sup>a</sup>	.060	.080
3	8412.423 <sup>a</sup>	.059	.079
4	8414.401 <sup>a</sup>	.058	.078

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

#### Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	8.215	8	.413
2	9.305	8	.317
3	8.150	8	.419
4	5.363	8	.718

#### Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

	Menyusu dalam 1 jam = Tidak		Menyusu dalam 1 jam = Ya		Total	
	Observed	Expected	Observed	Expected		
Step 1	1	461	454.029	178	184.971	639
	2	399	404.743	255	249.257	654
	3	306	318.234	336	323.766	642
	4	280	278.291	343	344.709	623
	5	274	270.486	373	376.514	647
	6	281	254.222	364	390.778	645
	7	231	239.299	407	398.701	638
	8	220	234.804	438	423.196	658
	9	212	209.848	404	406.152	616
	10	200	200.045	436	435.955	636
Step 2	1	461	451.976	175	184.024	636

Step 3	2	399	406.803	258	250.197	657
	3	303	317.297	337	322.703	640
	4	286	285.672	354	354.328	640
	5	284	273.692	372	382.308	656
	6	274	250.269	362	385.731	636
	7	241	249.635	426	417.365	667
	8	218	235.035	443	425.965	661
	9	233	227.193	439	444.807	672
	10	165	166.428	368	366.572	533
	1	461	454.981	181	187.019	642
	2	389	397.266	251	242.734	640
	3	293	304.987	324	312.013	617
	4	299	290.096	351	359.904	650
	5	290	273.617	364	380.383	654
	6	240	248.502	391	382.498	631
	7	231	227.996	378	381.004	609
	8	216	231.731	429	413.269	645
	9	252	235.342	437	453.658	689
	10	193	199.481	428	421.519	621
	1	445	439.891	175	180.109	620
	2	398	402.935	248	243.065	646
	3	314	317.454	328	324.546	642
	4	314	318.364	402	397.636	716
Step 4	5	263	259.010	360	363.990	623
	6	257	235.972	344	365.028	601
	7	192	200.104	344	335.896	536
	8	281	284.798	512	508.202	793
	9	140	149.547	297	287.453	437
	10	260	255.926	524	528.074	784

## Classification Table<sup>a</sup>

Classification Table						
			Predicted			
			Menyusu dalam 1 jam		Percentage Correct	
			Tidak	Ya		
Step 1	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	986	1878	34.4	
		Ya	554	2980	84.3	
Overall Percentage					62.0	
Step 2	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	985	1879	34.4	
		Ya	555	2979	84.3	
Overall Percentage					62.0	
Step 3	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	952	1912	33.2	
		Ya	541	2993	84.7	
Overall Percentage					61.7	
Step 4	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	960	1904	33.5	
		Ya	541	2993	84.7	
Overall Percentage					61.8	

a. The cut value is .500

### Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Variables in the Equation		
							Lower	Upper	
Step 1 <sup>a</sup>	V201\$1(1)	.381	.057	44.968	1	.000	1.464	1.310	1.637
	M17\$1(1)	1.178	.070	281.062	1	.000	3.248	2.830	3.727
	ANC(1)	.153	.061	6.356	1	.012	1.166	1.035	1.313
	M19\$1(1)	.310	.104	8.804	1	.003	1.363	1.111	1.672

	B0\$1(1)	.642	.329	3.804	1	.051	1.900	.997	3.623
	V190\$1			7.239	4	.124			
	V190\$1(1)	-.043	.080	.287	1	.592	.958	.818	1.121
	V190\$1(2)	.022	.087	.065	1	.798	1.022	.863	1.212
	V190\$1(3)	-.115	.091	1.622	1	.203	.891	.746	1.064
	V190\$1(4)	.110	.102	1.166	1	.280	1.116	.915	1.361
	M15\$1(1)	.144	.073	3.842	1	.050	1.155	1.000	1.333
	V025\$1(1)	.016	.059	.073	1	.788	1.016	.905	1.141
	IB1\$B			7.693	5	.174			
	IB1\$B(1)	-.168	.341	.242	1	.623	.845	.433	1.650
	IB1\$B(2)	-.230	.328	.492	1	.483	.795	.418	1.510
	IB1\$B(3)	-.093	.326	.082	1	.774	.911	.481	1.725
	IB1\$B(4)	-.243	.326	.555	1	.456	.784	.414	1.487
	IB1\$B(5)	-.088	.330	.072	1	.789	.915	.479	1.748
	V731\$1(1)	.094	.056	2.804	1	.094	1.098	.984	1.226
	Constant	-2.044	.466	19.213	1	.000	.130		
	V201\$1(1)	.382	.057	45.028	1	.000	1.465	1.310	1.637
	M17\$1(1)	1.178	.070	281.018	1	.000	3.246	2.829	3.726
	ANC(1)	.153	.061	6.340	1	.012	1.166	1.035	1.313
	M19\$1(1)	.309	.104	8.787	1	.003	1.362	1.110	1.671
	B0\$1(1)	.641	.329	3.797	1	.051	1.899	.996	3.620
	V190\$1			7.397	4	.116			
	V190\$1(1)	-.040	.080	.255	1	.614	.961	.821	1.123
	V190\$1(2)	.028	.084	.113	1	.737	1.029	.873	1.212
	V190\$1(3)	-.108	.086	1.564	1	.211	.898	.758	1.063
Step 2 <sup>a</sup>	V190\$1(4)	.119	.095	1.572	1	.210	1.127	.935	1.357
	M15\$1(1)	.146	.073	4.020	1	.045	1.157	1.003	1.335
	IB1\$B			7.648	5	.177			
	IB1\$B(1)	-.168	.341	.243	1	.622	.845	.433	1.650
	IB1\$B(2)	-.230	.328	.493	1	.483	.795	.418	1.510
	IB1\$B(3)	-.093	.326	.082	1	.775	.911	.481	1.726
	IB1\$B(4)	-.242	.326	.551	1	.458	.785	.414	1.488
	IB1\$B(5)	-.089	.330	.073	1	.788	.915	.479	1.747
	V731\$1(1)	.094	.056	2.818	1	.093	1.099	.984	1.226
	Constant	-2.042	.466	19.176	1	.000	.130		
	V201\$1(1)	.376	.055	45.968	1	.000	1.456	1.306	1.623
	M17\$1(1)	1.175	.070	283.698	1	.000	3.238	2.825	3.713
	ANC(1)	.149	.061	6.047	1	.014	1.161	1.031	1.308
	M19\$1(1)	.309	.104	8.772	1	.003	1.362	1.110	1.670
	B0\$1(1)	.659	.329	4.020	1	.045	1.933	1.015	3.682
	V190\$1			8.327	4	.080			
Step 3 <sup>a</sup>	V190\$1(1)	-.037	.079	.220	1	.639	.964	.825	1.125
	V190\$1(2)	.022	.082	.070	1	.791	1.022	.870	1.201
	V190\$1(3)	-.109	.083	1.713	1	.191	.897	.763	1.055
	V190\$1(4)	.133	.088	2.267	1	.132	1.142	.961	1.357
	M15\$1(1)	.146	.073	4.036	1	.045	1.157	1.004	1.335
	V731\$1(1)	.076	.054	1.978	1	.160	1.079	.971	1.199
	Constant	-2.206	.346	40.637	1	.000	.110		
	V201\$1(1)	.375	.055	45.713	1	.000	1.454	1.305	1.621
	M17\$1(1)	1.178	.070	285.261	1	.000	3.247	2.832	3.723
Step 4 <sup>a</sup>	ANC(1)	.147	.061	5.852	1	.016	1.158	1.028	1.305
	M19\$1(1)	.308	.104	8.721	1	.003	1.360	1.109	1.668
	B0\$1(1)	.653	.328	3.951	1	.047	1.921	1.009	3.656
	V190\$1			7.915	4	.095			

V190\$1(1)	-.037	.079	.221	1	.638	.964	.825	1.125
V190\$1(2)	.019	.082	.054	1	.816	1.019	.868	1.198
V190\$1(3)	-.118	.083	2.025	1	.155	.889	.756	1.045
V190\$1(4)	.117	.087	1.799	1	.180	1.124	.947	1.334
M15\$1(1)	.149	.073	4.209	1	.040	1.161	1.007	1.339
Constant	-2.150	.343	39.198	1	.000	.117		

a. Variable(s) entered on step 1: V201\$1, M17\$1, ANC, M19\$1, B0\$1, V190\$1, M15\$1, V025\$1, IB1\$B, V731\$1.

#### Model if Term Removed

Variable	Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1	V201\$1	-4224.866	45.040	1 .000
	M17\$1	-4351.321	297.951	1 .000
	ANC	-4205.520	6.349	1 .012
	M19\$1	-4206.752	8.813	1 .003
	B0\$1	-4204.314	3.937	1 .047
	V190\$1	-4205.970	7.249	4 .123
	M15\$1	-4204.260	3.828	1 .050
	V025\$1	-4202.382	.073	1 .788
	IB1\$B	-4206.198	7.705	5 .173
	V731\$1	-4203.747	2.803	1 .094
Step 2	V201\$1	-4224.932	45.100	1 .000
	M17\$1	-4351.325	297.887	1 .000
	ANC	-4205.548	6.333	1 .012
	M19\$1	-4206.780	8.796	1 .003
	B0\$1	-4204.347	3.931	1 .047
	V190\$1	-4206.087	7.410	4 .116
	M15\$1	-4204.385	4.006	1 .045
	IB1\$B	-4206.212	7.660	5 .176
	V731\$1	-4203.790	2.816	1 .093
	V201\$1	-4229.219	46.015	1 .000
Step 3	M17\$1	-4356.544	300.664	1 .000
	ANC	-4209.232	6.040	1 .014
	M19\$1	-4210.602	8.780	1 .003
	B0\$1	-4208.294	4.164	1 .041
	V190\$1	-4210.388	8.352	4 .080
	M15\$1	-4208.222	4.021	1 .045
	V731\$1	-4207.200	1.977	1 .160
	V201\$1	-4230.079	45.758	1 .000
	M17\$1	-4358.427	302.454	1 .000
	ANC	-4210.123	5.845	1 .016
Step 4	M19\$1	-4211.565	8.729	1 .003
	B0\$1	-4209.247	4.093	1 .043
	V190\$1	-4211.167	7.933	4 .094
	M15\$1	-4209.297	4.193	1 .041

#### Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 2 <sup>a</sup>	Variables	V025\$1(1)	.073	1 .788
	Overall Statistics		.073	1 .788
Step 3 <sup>b</sup>	Variables	V025\$1(1)	.027	1 .868
		IB1\$B	7.653	5 .176
		IB1\$B(1)	.000	1 .993
		IB1\$B(2)	1.109	1 .292

	IB1\$B(3)	3.089	1	.079
	IB1\$B(4)	4.318	1	.038
	IB1\$B(5)	2.159	1	.142
	Overall Statistics	7.725	6	.259
	V025\$1(1)	.042	1	.838
Step 4 <sup>c</sup>	IB1\$B	6.814	5	.235
	IB1\$B(1)	.002	1	.963
	IB1\$B(2)	.910	1	.340
	IB1\$B(3)	3.589	1	.058
	IB1\$B(4)	3.855	1	.050
	IB1\$B(5)	1.113	1	.292
	V731\$1(1)	1.978	1	.160
	Overall Statistics	9.702	7	.206

a. Variable(s) removed on step 2: V025\$1.

b. Variable(s) removed on step 3: IB1\$B.

c. Variable(s) removed on step 4: V731\$1.

### 3) Metode *Forward*

#### Logistic Regression

**Case Processing Summary**

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
	Included in Analysis	6398	100.0
Selected Cases	Missing Cases	0	.0
	Total	6398	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		6398	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

**Dependent Variable Encoding**

Original Value	Internal Value
Tidak	0
Ya	1

**Categorical Variables Codings**

	Frequency	Parameter coding				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pendidikan Ibu2	Tidak Sekolah	43	.000	.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Dasar	313	1.000	.000	.000	.000
	Tamat Pendidikan Dasar	1020	.000	1.000	.000	.000
	Tidak Tamat Pendidikan Menengah	1652	.000	.000	1.000	.000
	Tamat Pendidikan Menengah	2055	.000	.000	.000	1.000
	Pendidikan Tinggi	1315	.000	.000	.000	1.000
Indeks	Sangat Miskin	1479	.000	.000	.000	.000

Kekayaan	Miskin	1318	1.000	.000	.000	.000	
	Menengah	1223	.000	1.000	.000	.000	
	Kaya	1231	.000	.000	1.000	.000	
	Sangat Kaya	1147	.000	.000	.000	1.000	
Pekerjaan	Bekerja	2512	.000				
Ibu	Tidak Bekerja	3886	1.000				
Tipe	Caesar	1255	.000				
Persalinan	Normal	5143	1.000				
Kelengkapan	Tidak Lengkap	1679	.000				
n ANC	Lengkap	4719	1.000				
BBLR	Ya	442	.000				
	Tidak	5956	1.000				
Kelahiran	Ya	45	.000				
Ganda	Tidak	6353	1.000				
Tempat	Pedesaan	3106	.000				
Tinggal	Perkotaan	3292	1.000				
Tempat	Bukan Faskes	1077	.000				
Melahirkan	Faskes	5321	1.000				
Paritas	1	2072	.000				
	> 1	4326	1.000				

### Block 0: Beginning Block

Iteration History<sup>a,b,c</sup>

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients	
		Constant	
Step 0	1	8799.221	.209
	2	8799.220	.210

- a. Constant is included in the model.
- b. Initial -2 Log Likelihood: 8799.220
- c. Estimation terminated at iteration number 2 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table<sup>a,b</sup>

	Observed	Predicted			Percentage Correct	
		Menyusu dalam 1 jam		Tidak		
		Tidak	Ya			
Step 0	Menyusu dalam 1 jam	0	2864	0	.0	
		0	3534	100.0		
Overall Percentage				55.2		

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.210	.025	69.905	1	.000	1.234

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables	V201\$1(1)	47.660	1 .000
	M17\$1(1)	301.443	1 .000
	ANC(1)	1.790	1 .181
	M19\$1(1)	17.457	1 .000
	B0\$1(1)	7.099	1 .008
	V190\$1	9.698	4 .046
	V190\$1(1)	.035	1 .853
	V190\$1(2)	.635	1 .425
	V190\$1(3)	7.161	1 .007
	V190\$1(4)	.245	1 .620
	M15\$1(1)	2.411	1 .120
	V025\$1(1)	1.503	1 .220
	IB1\$B	20.274	5 .001
	IB1\$B(1)	1.128	1 .288
	IB1\$B(2)	.872	1 .351
	IB1\$B(3)	11.684	1 .001
	IB1\$B(4)	8.802	1 .003
	IB1\$B(5)	3.567	1 .059
	V731\$1(1)	4.142	1 .042
Overall Statistics		388.925	17 .000

**Block 1: Method = Forward Stepwise (Likelihood Ratio)****Iteration History<sup>a,b,c,d,e</sup>**

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients						
		Constant	M17\$1(1)	V201\$1(1)	M19\$1(1)	ANC(1)	M15\$1(1)	B0\$1(1)
Step 1 2	8497.044	-.665	1.087					
	8496.800	-.691	1.120					
Step 2 2	8496.800	-.691	1.120					
	8453.622	-.888	1.077	.343				
Step 3 2	8453.131	-.932	1.117	.363				
	8453.131	-.933	1.117	.363				
Step 4 2	8440.539	-1.204	1.073	.335	.348			
	8439.966	-1.268	1.114	.355	.368			
Step 5 2	8439.966	-1.268	1.114	.355	.369			
	8431.756	-1.326	1.088	.342	.330	.165		
Step 6 1	8431.116	-1.400	1.133	.362	.350	.175		
	8431.116	-1.400	1.133	.362	.350	.176		
Step 5 2	8426.972	-1.461	1.118	.345	.330	.146	.149	
	8426.310	-1.541	1.163	.367	.350	.155	.156	
Step 6 1	8426.310	-1.542	1.164	.367	.350	.155	.156	
	8423.045	-2.009	1.115	.352	.293	.143	.150	.585

2	8422.333	-2.144	1.161	.374	.311	.152	.157	.641
3	8422.333	-2.145	1.162	.374	.311	.152	.157	.642
4	8422.333	-2.145	1.162	.374	.311	.152	.157	.642

a. Method: Forward Stepwise (Likelihood Ratio)

b. Constant is included in the model.

c. Initial -2 Log Likelihood: 8799.220

d. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

e. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	302.420	1	.000
	Block	302.420	1	.000
	Model	302.420	1	.000
Step 2	Step	43.669	1	.000
	Block	346.089	2	.000
	Model	346.089	2	.000
Step 3	Step	13.165	1	.000
	Block	359.254	3	.000
	Model	359.254	3	.000
Step 4	Step	8.850	1	.003
	Block	368.104	4	.000
	Model	368.104	4	.000
Step 5	Step	4.805	1	.028
	Block	372.910	5	.000
	Model	372.910	5	.000
Step 6	Step	3.977	1	.046
	Block	376.887	6	.000
	Model	376.887	6	.000

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	8496.800 <sup>a</sup>	.046	.062
2	8453.131 <sup>a</sup>	.053	.070
3	8439.966 <sup>a</sup>	.055	.073
4	8431.116 <sup>a</sup>	.056	.075
5	8426.310 <sup>a</sup>	.057	.076
6	8422.333 <sup>b</sup>	.057	.077

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

b. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

#### Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	.000	0	.
2	.051	2	.975
3	.333	3	.954
4	2.154	4	.708
5	3.478	5	.627
6	2.457	5	.783

**Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test**

		Menyusu dalam 1 jam = Tidak		Menyusu dalam 1 jam = Ya		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	836	836.000	419	419.000	1255
	2	2028	2028.000	3115	3115.000	5143
Step 2	1	312	313.593	125	123.407	437
	2	524	522.407	294	295.593	818
Step 3	3	744	742.407	891	892.593	1635
	4	1284	1285.593	2224	2222.407	3508
Step 4	1	360	358.822	141	142.178	501
	2	476	477.178	278	276.822	754
Step 5	3	170	166.232	172	175.768	342
	4	672	667.483	823	827.517	1495
Step 6	5	1186	1194.285	2120	2111.715	3306
	1	462	454.612	183	190.388	645
Step 7	2	398	410.842	264	251.158	662
	3	259	259.040	274	273.960	533
Step 8	4	499	490.132	626	634.868	1125
	5	433	425.858	644	651.142	1077
Step 9	6	813	823.516	1543	1532.484	2356
	1	462	454.300	183	190.700	645
Step 10	2	384	397.973	254	240.027	638
	3	325	323.578	341	342.422	666
Step 11	4	458	451.385	586	592.615	1044
	5	343	328.689	482	496.311	825
Step 12	6	242	243.247	400	398.753	642
	7	650	664.829	1288	1273.171	1938
Step 13	1	464	457.528	185	191.472	649
	2	391	401.509	254	243.491	645
Step 14	3	333	332.489	351	351.511	684
	4	453	447.858	583	588.142	1036
Step 15	5	335	321.784	477	490.216	812
	6	239	240.749	399	397.251	638
Step 16	7	649	662.083	1285	1271.917	1934

**Classification Table<sup>a</sup>**

	Observed	Predicted			Percentage Correct	
		Menyusu dalam 1 jam		Tidak		
		Ya	Tidak			
Step 1	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	836	2028	29.2	
		Ya	419	3115	88.1	
Overall Percentage					61.8	
Step 2	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	836	2028	29.2	
		Ya	419	3115	88.1	
Overall Percentage					61.8	
Step 3	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	908	1956	31.7	
		Ya	487	3047	86.2	
Overall Percentage					61.8	
Step 4	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	908	1956	31.7	
		Ya	487	3047	86.2	
Overall Percentage					61.8	
Step 5	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	973	1891	34.0	
		Ya	555	2979	84.3	
Overall Percentage					61.8	
Step 6	Menyusu dalam 1 jam	Tidak	980	1884	34.2	
		Ya	553	2981	84.4	

Overall Percentage	61.9
--------------------	------

a. The cut value is .500

#### Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	M17\$1(1)	1.120	.066	285.258	1	.000	3.065	2.691	3.490
	Constant	-.691	.060	133.177	1	.000	.501		
Step 2 <sup>b</sup>	V201\$1(1)	.363	.055	43.637	1	.000	1.438	1.291	1.601
	M17\$1(1)	1.117	.067	281.811	1	.000	3.055	2.682	3.481
Step 3 <sup>c</sup>	Constant	-.933	.071	173.744	1	.000	.394		
	V201\$1(1)	.355	.055	41.569	1	.000	1.426	1.280	1.589
Step 4 <sup>d</sup>	M17\$1(1)	1.114	.067	280.117	1	.000	3.048	2.675	3.473
	M19\$1(1)	.369	.102	13.131	1	.000	1.446	1.184	1.765
Step 5 <sup>e</sup>	Constant	-1.268	.117	117.313	1	.000	.281		
	V201\$1(1)	.362	.055	43.135	1	.000	1.437	1.289	1.601
Step 6 <sup>f</sup>	M17\$1(1)	1.133	.067	286.278	1	.000	3.105	2.723	3.540
	ANC(1)	.176	.059	8.861	1	.003	1.192	1.062	1.338
Step 7	M19\$1(1)	.350	.102	11.805	1	.001	1.420	1.162	1.734
	Constant	-1.400	.126	124.440	1	.000	.247		
Step 8	V201\$1(1)	.367	.055	44.068	1	.000	1.443	1.295	1.608
	M17\$1(1)	1.164	.068	289.077	1	.000	3.202	2.800	3.661
Step 9	ANC(1)	.155	.060	6.790	1	.009	1.168	1.039	1.313
	M19\$1(1)	.350	.102	11.766	1	.001	1.419	1.162	1.733
Step 10	M15\$1(1)	.156	.071	4.827	1	.028	1.168	1.017	1.342
	Constant	-1.542	.141	119.222	1	.000	.214		
Step 11	V201\$1(1)	.374	.055	45.641	1	.000	1.453	1.304	1.620
	M17\$1(1)	1.162	.068	287.881	1	.000	3.196	2.794	3.655
Step 12	ANC(1)	.152	.060	6.487	1	.011	1.164	1.036	1.309
	M19\$1(1)	.311	.104	8.967	1	.003	1.365	1.113	1.673
Step 13	B0\$1(1)	.642	.327	3.839	1	.050	1.899	1.000	3.609
	M15\$1(1)	.157	.071	4.934	1	.026	1.170	1.019	1.345
Step 14	Constant	-2.145	.340	39.760	1	.000	.117		

- a. Variable(s) entered on step 1: M17\$1.
- b. Variable(s) entered on step 2: V201\$1.
- c. Variable(s) entered on step 3: M19\$1.
- d. Variable(s) entered on step 4: ANC.
- e. Variable(s) entered on step 5: M15\$1.
- f. Variable(s) entered on step 6: B0\$1.

#### Model if Term Removed

Variable		Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1	M17\$1	-4399.610	302.420	1	.000
	V201\$1	-4248.400	43.669	1	.000
Step 2	M17\$1	-4375.841	298.551	1	.000
	V201\$1	-4240.777	41.588	1	.000
Step 3	M17\$1	-4368.301	296.636	1	.000
	M19\$1	-4226.565	13.165	1	.000
Step 4	V201\$1	-4237.141	43.167	1	.000
	M17\$1	-4367.329	303.542	1	.000
Step 5	ANC	-4219.983	8.850	1	.003
	M19\$1	-4221.474	11.833	1	.001
Step 6	V201\$1	-4235.210	44.109	1	.000
	M17\$1	-4366.123	305.937	1	.000
Step 7	ANC	-4216.546	6.782	1	.009

Step 6	M19\$1	-4219.053	11.795	1	.001
	M15\$1	-4215.558	4.805	1	.028
	V201\$1	-4234.009	45.684	1	.000
	M17\$1	-4363.454	304.575	1	.000
	ANC	-4214.406	6.479	1	.011
	M19\$1	-4215.654	8.976	1	.003
	B0\$1	-4213.155	3.977	1	.046
	M15\$1	-4213.622	4.912	1	.027

**Variables not in the Equation**

		Score	df	Sig.	
Step 1	Variables	V201\$1(1)	43.809	1	.000
		ANC(1)	8.564	1	.003
		M19\$1(1)	15.348	1	.000
		B0\$1(1)	5.317	1	.021
		V190\$1	10.200	4	.037
		V190\$1(1)	.649	1	.420
		V190\$1(2)	.585	1	.444
		V190\$1(3)	3.097	1	.078
		V190\$1(4)	7.619	1	.006
		M15\$1(1)	5.790	1	.016
		V025\$1(1)	1.265	1	.261
		IB1\$B	6.748	5	.240
		IB1\$B(1)	.005	1	.945
		IB1\$B(2)	.195	1	.659
		IB1\$B(3)	2.780	1	.095
		IB1\$B(4)	4.993	1	.025
		IB1\$B(5)	1.095	1	.295
Step 2	Variables	V731\$1(1)	.904	1	.342
		Overall Statistics	91.883	16	.000
		ANC(1)	10.206	1	.001
		M19\$1(1)	13.236	1	.000
		B0\$1(1)	7.337	1	.007
		V190\$1	10.645	4	.031
		V190\$1(1)	.696	1	.404
		V190\$1(2)	.636	1	.425
		V190\$1(3)	2.967	1	.085
		V190\$1(4)	8.018	1	.005
		M15\$1(1)	7.152	1	.007
		V025\$1(1)	1.296	1	.255
		IB1\$B	8.128	5	.149
		IB1\$B(1)	.170	1	.680
		IB1\$B(2)	2.071	1	.150
		IB1\$B(3)	2.254	1	.133
Step 3	Variables	IB1\$B(4)	2.867	1	.090
		IB1\$B(5)	3.332	1	.068
		V731\$1(1)	1.046	1	.307
		Overall Statistics	48.323	15	.000
		ANC(1)	8.871	1	.003
		B0\$1(1)	4.157	1	.041
		V190\$1	9.827	4	.043
		V190\$1(1)	.627	1	.428

	V025\$1(1)	1.152	1	.283
	IB1\$B	7.778	5	.169
	IB1\$B(1)	.107	1	.744
	IB1\$B(2)	1.735	1	.188
	IB1\$B(3)	2.426	1	.119
	IB1\$B(4)	3.174	1	.075
	IB1\$B(5)	2.896	1	.089
	V731\$1(1)	1.174	1	.279
Step 4	Overall Statistics	35.177	14	.001
	B0\$1(1)	3.832	1	.050
	V190\$1	8.451	4	.076
	V190\$1(1)	.383	1	.536
	V190\$1(2)	.391	1	.532
	V190\$1(3)	4.180	1	.041
	V190\$1(4)	5.545	1	.019
	M15\$1(1)	4.832	1	.028
	Variables	V025\$1(1)	.647	.421
		IB1\$B	7.690	.174
Step 5	IB1\$B(1)	.027	1	.869
	IB1\$B(2)	1.480	1	.224
	IB1\$B(3)	2.811	1	.094
	IB1\$B(4)	3.660	1	.056
	IB1\$B(5)	2.311	1	.128
	V731\$1(1)	1.553	1	.213
	Overall Statistics	26.316	13	.015
	B0\$1(1)	3.938	1	.047
	V190\$1	7.810	4	.099
	V190\$1(1)	.334	1	.563
Step 6	V190\$1(2)	.235	1	.628
	V190\$1(3)	4.729	1	.030
	V190\$1(4)	4.500	1	.034
	Variables	V025\$1(1)	.142	.707
		IB1\$B	7.566	.182
	IB1\$B(1)	.004	1	.950
	IB1\$B(2)	1.144	1	.285
	IB1\$B(3)	2.835	1	.092
	IB1\$B(4)	4.112	1	.043
	IB1\$B(5)	2.072	1	.150
Step 7	V731\$1(1)	1.526	1	.217
	Overall Statistics	21.516	12	.043
	V190\$1	7.924	4	.094
	V190\$1(1)	.351	1	.553
	V190\$1(2)	.210	1	.647
	V190\$1(3)	4.613	1	.032
	V190\$1(4)	4.782	1	.029
	Variables	V025\$1(1)	.175	.675
		IB1\$B	7.360	.195
	IB1\$B(1)	.002	1	.965
Step 8	IB1\$B(2)	1.099	1	.294
	IB1\$B(3)	2.650	1	.104
	IB1\$B(4)	4.023	1	.045
	IB1\$B(5)	2.074	1	.150
	V731\$1(1)	1.559	1	.212
	Overall Statistics	17.612	11	.091