



METADATA

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) **BKKBN**



**TAHUN
2024**

Tim Penyusun

Penanggung Jawab

Drs. Sukaryo Teguh Santoso, M.Pd

Editor

Lina Widyastuti, SKM, MAPS

Penulis

Istiqomatul Fajriyah Yuliati, S.Si, M.Stat.

Restu Adya Cahyani, SKM

Rania Sukmana, S. Stat

Arianty Siahaan, SKM, MKM

Kontributor

Dr. Sudibyo Alimoeso, M.A.; Prof. dr. Budi Utomo, MPH., Ph.D;

Prof. Dra. Omas Bulan Samosir, Ph.D; Dr. Wendy Hartanto

MA; Dr. Faharuddin, SST, M.Si; Muthiathun Nuriah, S.Si, M.Si;

Agus Supardi, S.Si.; Gracia Ivanna Caroline H, SKM;

Havil Alian Zulkarnain, A.Md. Ak

Design Layout

Wahyu Hamdani

**Direktorat Pelaporan dan Statistik
Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN
2024**



Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, penyusunan Metadata Indikator Kinerja Utama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (IKU BKKBN) tahun 2024 ini dapat diselesaikan dengan baik. Pengukuran IKU BKKBN bersumber dari hasil Pemutakhiran Pendataan Keluarga tahun 2024. Pendataan Keluarga adalah kegiatan pengumpulan data primer tentang data Pembangunan Keluarga, data Kependudukan, data Keluarga Berencana, dan data anggota Keluarga yang dilakukan oleh masyarakat bersama pemerintah (BKKBN) secara serentak pada waktu yang telah ditentukan, setiap 5 (lima) tahun sekali melalui kunjungan ke keluarga dari rumah ke rumah. Selanjutnya, hasil Pendataan Keluarga tersebut dilakukan pemuktahiran setiap tahun. Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024 (Pemutakhiran PK-24) adalah kegiatan untuk memutakhirkan data keluarga Indonesia dengan cara melengkapi, memperbaiki, memperbaharui, mencatat mutasi, mencatat migrasi dan mendata keluarga baru yang belum ada dalam Basis Data Keluarga Indonesia. Pendataan Keluarga dilakukan dengan metode sensus, sedangkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga dilakukan dengan metode survei.

Metadata IKU BKKBN tahun 2024 merupakan dokumen acuan atas pengukuran 9 (sembilan) IKU BKKBN sebagaimana tertera dalam Peraturan BKKBN nomor 6 tahun 2020 tentang Rencana Strategis BKKBN tahun 2020-2024. Metadata IKU disusun untuk memberikan informasi yang memuat konsep, definisi, indikator dan variabel pembangun, metode/rumus perhitungan, ukuran, satuan, interpretasi, klasifikasi, publikasi ketersediaan dan indikator pembangun, kode kegiatan penghasil variabel pembangun, dan level estimasi. Metadata IKU BKKBN ini diharapkan dapat menjadi panduan kepada setiap pemangku kepentingan, *stakeholder*, dan mitra kerja untuk perencanaan, penentuan kebijakan, serta monitoring dan evaluasi kinerja baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten/kota.

Saran dan kritik kami harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Kami sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku metadata IKU BKKBN ini. Semoga buku metadata ini dapat memberikan manfaat untuk kepentingan bersama.

Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan, dan Informasi



Drs. Sukaryo Teguh Santoso, M.Pd

Kita sekarang berada pada fase dimana data menjadi kebutuhan utama di dalam pengelolaan program. Sebuah fase penting, buah dari serangkaian proses panjang menuju hasil Pendataan Keluarga berkualitas.

Komitmen pimpinan, *stakeholder*, pengelola data dan informasi tingkat pusat, provinsi, kabupaten dan kota, manajer pengelolaan, manajer data, supervisor, dan kader pendata.

Setiap aktor memiliki peran sendiri. Terjalin merajut tahap demi tahap dari persiapan hingga data siap dilakukan analisis dan penyajian.

30 Tahun Pendataan Keluarga:
Menghidupkan Data, Mengenali dan
Membangunan Keluarga Indonesia
Lebih Baik

"Without good data, we're flying blind"

Direktur Pelaporan dan Statistik,
Lina Widyastuti, SKM, MAPS



Daftar Isi

v
Kata Pengantar

ix
Daftar Isi

xi
Daftar Singkatan

1
Indikator 1
Angka Kelahiran Menurut Usia
(ASFR) 15-19 Tahun

5
Indikator 2
Angka Kelahiran Total (TFR)

9
Indikator 3
Median Usia Kawin Pertama
(mUKP) Wanita

13
Indikator 4
Prevalensi Kontrasepsi Modern
(*Modern Contraceptive Prevalence
Rate/mCPR*)

17
Indikator 5
Persentase Peserta KB Aktif (PA)
Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
(MKJP)

21
Indikator 6
Persentase Kebutuhan Ber-KB Yang
Tidak Terpenuhi (*Unmet Need KB*)

27
Indikator 7
Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi
(*Discontinuation Of Contraceptive
Rate/DCR*) 12 Bulan

33
Indikator 8
Indeks Pembangunan Keluarga
(iBangga)

43
Indikator 9
Persentase Masyarakat Yang
Terjangkau Program Bangga
Kencana

49
Lampiran
Formulir Pemutakhiran PK-24

Daftar Singkatan

| | |
|--------------------|--|
| AKDR | Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| AKI | Angka Kematian Ibu |
| ALH | Anak Lahir Hidup |
| AMH | Anak Masih Hidup |
| ASFR | <i>Age Specific Fertility Rate</i> |
| BKKBN | Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional |
| CPR | <i>Contraceptive Prevalence Rate</i> |
| DCR | <i>Discontinuation Of Contraceptive Rate</i> |
| iBangga | Indeks Pembangunan Keluarga |
| IKU | Indikator Kinerja Utama |
| IMP | Institusi Masyarakat Perdesaan |
| IUD | <i>Intra Uterine Device</i> |
| KB | Keluarga Berencana |
| KIE | Komunikasi, Informasi, dan Edukasi |
| MAL | Metode Amenore Laktasi |
| mCPR | <i>Modern Contraceptive Prevalence Rate</i> |
| MKJP | Metode Kontrasepsi Jangka Panjang |
| MOP | Metode Operasi Pria |
| MOW | Metode Operasi Wanita |
| mUKP | Median Usia Kawin Pertama |
| OCM | <i>Own Children Method</i> |
| PA | Peserta KB Aktif |
| Pemutakhiran PK-24 | Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024 |
| PKB | Penyuluh Keluarga Berencana |
| PLKB | Petugas Lapangan Keluarga Berencana |
| PUS | Pasangan Usia Subur |
| SDKI | Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia |
| TFR | <i>Total Fertility Rate</i> |
| TPK | Tim Pendamping Keluarga |

Indikator

1

Angka Kelahiran Menurut Usia (ASFR)
15-19 Tahun

Indikator 1

Angka Kelahiran Menurut Usia (ASFR) 15-19 Tahun

KONSEP

Kelahiran hidup pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 19 tahun.

DEFINISI

Angka kelahiran menurut usia tertentu/*Age Spesific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 tahun adalah banyaknya kelahiran selama setahun per 1.000 wanita pada kelompok umur 15-19 tahun.

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan ASFR 15-19 tahun merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan dan Blok Keluarga Berencana, dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|--|--------------------|------------|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | |
| Nomor anggota keluarga | no_anggotakel | |
| Tanggal/bulan/tahun lahir | tgl_lahir | |
| Hubungan dengan Kepala Keluarga | sts_hubungan | |
| Kode ibu kandung | kd_ibukandung | |
| BLOK KELUARGA BERENCANA | | |
| Sudah berapa kali ibu melahirkan | kb1 | |
| Berapa jumlah anak lahir hidup laki-laki | kb1_lahir_hidup_lk | |
| Berapa jumlah anak lahir hidup perempuan | kb1_lahir_hidup_pr | |
| Berapa jumlah anak masih hidup laki-laki | kb1_masih_hidup_lk | |
| Berapa jumlah anak masih hidup perempuan | kb1_masih_hidup_pr | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

- Penghitungan ASFR 15-19 tahun menggunakan **metode tidak langsung dengan metode anak kandung/own children method (OCM)**.
- Metode anak kandung (*own children method/OCM*) menggunakan **teknik reverse-survival**, yaitu suatu cara mengukur fertilitas beberapa tahun ke belakang sebelum sensus atau survei (dilihat dari asosiasi usia tunggal anak kandung dengan usia tunggal ibu kandungnya).
- Jumlah kelahiran dan jumlah wanita menurut usia tunggal yang diperoleh dari metode *reverse-survival* menggunakan **tingkat survival rasio dari life table** yang level mortalitasnya diperoleh dari pengolahan data Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH) hasil Pemutakhiran PK-24.
- Penghitungan ASFR yang dihasilkan dari metode anak kandung ini dapat juga digunakan untuk melihat pola fertilitas. Hal ini dimungkinkan karena metode ini menghasilkan estimasi fertilitas 15 tahun ke belakang dengan menggunakan data usia tunggal anak 0-14 tahun dan usia ibu 15-65 tahun.
- Untuk memudahkan dan mengurangi *human error*, proses penghitungan indikator ini menggunakan **mini software FERT** yang dikembangkan oleh *East-West Population Center*. *Software* ini telah diimplementasikan selama ini oleh BPS dalam penghitungan metode anak kandung.
- Penghitungan ASFR 15-19 tahun, yaitu membagi jumlah kelahiran kelompok usia 15-19 tahun dengan jumlah wanita pada kelompok usia yang sama dikali 1.000. ASFR 15-19 tahun dinyatakan dalam jumlah kelahiran per 1.000 wanita pada kelompok usia 15-19 tahun, dengan formula sebagai berikut:

$$ASFR_{15-19} = \frac{B_{15-19}}{P_{15-19}} \times 1.000$$

dengan B_{15-19} : jumlah kelahiran dari wanita kelompok umur 15-19 tahun
dan P_{15-19} : jumlah wanita kelompok umur 15-19 tahun.

UKURAN

Angka/rate.

SATUAN

Tanpa satuan.

INTERPRETASI

Dari angka kelahiran menurut usia (ASFR) akan diperoleh gambaran komposisi umur penduduk di masa mendatang yang akan berguna bagi perencanaan dan pelaksanaan Program Bangga Kencana. ASFR usia 15-19 tahun juga dapat digunakan untuk mengetahui besarnya kelahiran di usia remaja yang berisiko menyebabkan kematian ibu dan bayi baru lahir serta risiko *stunting*.

Contoh:

Hasil perhitungan ASFR 15-19 tahun di Indonesia pada tahun 2023 adalah sebesar 19,7, artinya terdapat sekitar 19-20 kelahiran hidup dari 1.000 perempuan yang berumur 15-19 tahun.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan periode dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangga Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

2

Angka Kelahiran Total (TFR)

Indikator 2 Angka Kelahiran Total (TFR)

KONSEP

Angka kelahiran total pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

DEFINISI

Angka kelahiran total/*Total Fertility Rate* (TFR) adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita selama masa usia suburnya (15-49 tahun).

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan TFR merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan dan Blok Keluarga Berencana, dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|--|--------------------|------------|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | |
| Nomor anggota keluarga | no_anggotakel | |
| Tanggal/bulan/tahun lahir | tgl_lahir | |
| Hubungan dengan Kepala Keluarga | sts_hubungan | |
| Kode ibu kandung | kd_ibukandung | |
| BLOK KELUARGA BERENCANA | | |
| Sudah berapa kali ibu melahirkan | kb1 | |
| Berapa jumlah anak lahir hidup laki-laki | kb1_lahir_hidup_lk | |
| Berapa jumlah anak lahir hidup Perempuan | kb1_lahir_hidup_pr | |
| Berapa jumlah anak masih hidup laki-laki | kb1_masih_hidup_lk | |
| Berapa jumlah anak masih hidup perempuan | kb1_masih_hidup_pr | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

- Metode penghitungan TFR sama dengan metode penghitungan ASFR yaitu menggunakan **metode tidak langsung dengan metode anak kandung/own children method (OCM)**.
- TFR dihitung dengan menjumlahkan nilai semua ASFR dikalikan 5 dibagi 1.000, yang menggambarkan tingkat kelahiran per wanita usia subur. TFR dinyatakan dengan rata-rata jumlah kelahiran hidup laki-laki dan wanita pada setiap wanita yang hidup hingga akhir masa reproduksinya, dengan formula sebagai berikut:

$$TFR = \frac{1}{1.000} \times \left[5 \sum_{i=1}^7 ASFR_i \right],$$

vdengan: $ASFR_{i=}$ $\frac{B_i}{P_i} \times 100$; B_i : jumlah kelahiran dari wanita kelompok umur i ; P_i : jumlah wanita kelompok umur i ; dan i : kelompok umur terdiri dari 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-29 tahun, 30-34 tahun, 35-39 tahun, 40-44 tahun, dan 45-49 tahun.

UKURAN

Angka/rate.

SATUAN

Tanpa satuan.

INTERPRETASI

Angka kelahiran total (TFR) menggambarkan ukuran keberhasilan pengendalian pertumbuhan penduduk. Ukuran ini juga dapat digunakan sebagai parameter proyeksi jumlah penduduk. Selain itu, TFR untuk suatu daerah akan membantu para perencana program pembangunan untuk program pendewasaan usia perkawinan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan untuk kesehatan ibu hamil dan bayi.

Arah fokus pengendalian penduduk adalah mencapai penduduk tumbuh seimbang, dimana kondisi fertilitas Indonesia saat ini menuju *Replacement Level*, yaitu TFR mencapai 2,1 anak per wanita. Oleh karena itu, kebijakan nasional terkait TFR adalah mencapai dan kemudian mempertahankan di angka 2,1 anak per wanita. Namun, karena masih adanya disparitas TFR antar wilayah di Indonesia, baik level provinsi dan kabupaten/kota, maka kebijakan fertilitas terbagi menjadi tiga:

1. Menurunkan TFR untuk wilayah dengan TFR di atas 2,1.
2. Mempertahankan TFR untuk wilayah dengan TFR = 2,1 anak per wanita.
3. Menghindari penurunan TFR yang berkelanjutan untuk TFR di bawah 2,1 anak per wanita.

Contoh:

Hasil perhitungan TFR di Indonesia pada tahun 2023 adalah sebesar 2,14, artinya seorang wanita melahirkan sekitar 2 anak selama masa reproduksinya.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan periode dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangsa Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

3

Median Usia Kawin Pertama (mUKP)
Wanita

Indikator 3 Median Usia Kawin Pertama (mUKP) Wanita

KONSEP

Median usia kawin pertama pada wanita berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

DEFINISI

Median Usia Kawin Pertama (mUKP) wanita adalah median usia saat pertama kali kawin pada wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin (menikah) atau pernah kawin. Median usia kawin pertama menunjukkan sebanyak 50 persen dari seluruh wanita usia 15-49 tahun sudah melakukan perkawinan pada usia tertentu.

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan mUKP wanita berumur 15-49 tahun merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan, dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---------------------------|---------------|--|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | Wanita umur 15-49 tahun pernah kawin: jenis_kelamin = perempuan, sts_kawin = kawin/cerai mati/cerai hidup, dan umur = 15-49 tahun (yang dihitung dari tanggal lahir); serta usia_kawin |
| Jenis kelamin | jenis_kelamin | |
| Tanggal/bulan/tahun lahir | tgl_lahir | |
| Status perkawinan | sts_kawin | |
| Usia kawin pertama | usia_kawin | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

Metode penghitungan mUKP wanita mengacu pada metode penghitungan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan melalui tiga tahap sebagai berikut:

- **Tahap pertama:** menentukan batas usia termuda dari wanita yang dapat dihitung median UKP-nya, yaitu dengan menghitung distribusi persentase wanita umur 15-49 tahun menurut kelompok umur lima tahunan dan status perkawinannya. Batas usia termuda adalah kelompok umur lima tahunan dimana persentase yang pernah kawin (kawin, cerai hidup atau cerai mati) sudah 50 persen atau lebih.

- **Tahap kedua:** menghitung persentase wanita pernah kawin (kawin, cerai hidup atau cerai mati) menurut UKP, yaitu:

$$wpk \text{ umur } x_i = \frac{\text{jumlah } wpk \text{ umur } x_i}{\text{jumlah semua wanita umur batas bawah} - 49 \text{ tahun}} \times 100,$$

dengan *wpk umur x_i* : persentase wanita pernah kawin (kawin, cerai hidup atau cerai mati) yang kawin pada usia x_i ; x_i : usia kawin pertama kali (UKP) ; dan semua wanita di sini adalah semua wanita yang belum kawin dan pernah kawin.

- **Tahap ketiga:** menghitung median UKP, yaitu UKP yang tepat berada pada 50 persen kumulatif distribusi persentase. Jika 50 persen distribusi persentase berada di antara dua UKP, maka median dihitung dengan melakukan interpolasi linear. Median UKP dinyatakan dalam satuan tahun, dengan formula sebagai berikut:

$$mUKP = m_i + \frac{0,5 - p_i}{p_{i+1} - p_i} \times 100,$$

dengan *mUKP*: median usia kawin pertama wanita; m_i : usia kawin pertama pada kelompok ke- i ; p_i : proporsi kumulatif sebelum jumlah kumulatif mencapai 50 persen; p_{i+1} : proporsi kumulatif setelah jumlah kumulatif mencapai 50 persen atau lebih; dan i : persentase kumulatif usia kawin pertama mencapai 50 persen dari keseluruhan total.

UKURAN

Umur.

SATUAN

Tahun.

INTERPRETASI

mUKP menunjukkan umur dalam tahun, dengan arti semakin rendah nilainya atau semakin muda UKP maka semakin panjang masa reproduksinya atau semakin banyak anak yang dilahirkan. Hal ini dapat dikatakan UKP berpengaruh pada tingkat fertilitas wanita secara umumnya. Dengan adanya pemantauan indikator ini, dapat menghasilkan strategi Advokasi dan KIE dalam upaya mempertahankan mUKP dan penurunan ASFR kelompok 15-19 tahun.

Contoh:

Hasil perhitungan mUKP wanita berumur 15-49 tahun dengan status kawin atau pernah kawin di Indonesia pada tahun 2023 adalah sebesar 22,3 tahun, artinya 50 persen dari semua wanita berumur 15-49 tahun dengan status kawin atau pernah kawin melakukan perkawinan pada umur 22,3 tahun.

KLASIFIKASI

Penyajian data periode dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangsa Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

4

Prevalensi Kontrasepsi Modern (*Modern
Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*)

Indikator 4

Prevalensi Kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR)

KONSEP

Pemakaian kontrasepsi modern pada Pasangan Usia Subur (PUS).

DEFINISI

Prevalensi kontrasepsi modern adalah persentase PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern, dengan tujuan untuk menunda dan mengatur jarak kelahiran atau membatasi jumlah kelahiran, terhadap seluruh PUS.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah (secara hukum, agama atau adat) dimana istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

Metode kontrasepsi modern meliputi Metode Operasi Wanita (MOW)/steril wanita, Metode Operasi Pria (MOP)/steril pria, IUD/spiral/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implant/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL).

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan prevalensi kontrasepsi modern merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan dan Blok Keluarga Berencana, dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---------------------------------|---------------|--|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | Wanita kawin umur 15-49 tahun : jenis_kelamin = perempuan, sts_kawin = kawin, dan umur = 15-49 tahun (yang dihitung dari tanggal lahir); serta kb4 = ya, dan kb7 = MOW/MOP/IUD/implant/suntik/pil/kondom/MAL |
| Jenis kelamin | jenis_kelamin | |
| Tanggal/bulan/tahun lahir | tgl_lahir | |
| Status perkawinan | sts_kawin | |
| Hubungan dengan kepala keluarga | sts_hubungan | |

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---|------|------------|
| BLOK KELUARGA BERENCANA | | |
| Apakah saat ini IBU atau SUAMI menggunakan alat/obat/cara KB (kontrasepsi) | kb4 | |
| Jenis alat/obat/cara KB (kontrasepsi) yang dipakai saat ini atau terakhir dipakai | kb7 | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

- Sebelum menghitung mCPR, terlebih dahulu dilakukan penghitungan prevalensi kontrasepsi (CPR) untuk semua metode, yaitu jumlah PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi, baik metode kontrasepsi modern maupun metode kontrasepsi tradisional dibagi dengan jumlah PUS. Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%), dengan formula sebagai berikut:

$$CPR = \frac{\text{jumlah PUS sedang menggunakan kontrasepsi}}{\text{jumlah PUS}} \times 100,$$

dengan *CPR*: persentase PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern dan tradisional.

- Oleh karena pada IKU BKKBN adalah prevalensi kontrasepsi modern, maka cara penghitungan mCPR, yaitu: jumlah PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern dibagi dengan jumlah PUS. Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%), dengan formula sebagai berikut:

$$mCPR = \frac{\text{jumlah PUS sedang menggunakan kontrasepsi modern}}{\text{jumlah PUS}} \times 100$$

dengan *mCPR*: persentase PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern.

- Selanjutnya, bisa dilakukan penghitungan prevalensi kontrasepsi menurut metode, yaitu: jumlah PUS menurut masing-masing metode kontrasepsi yang sedang digunakan, dibagi dengan jumlah PUS.

UKURAN

Persentase.

SATUAN

Persen (%).

INTERPRETASI

Prevalensi kontrasepsi modern bernilai 0-100, dengan arti semakin tinggi nilainya maka semakin baik penyelenggaraan program Keluarga Berencana, maksudnya adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan dapat berjalan dengan baik guna mewujudkan keluarga yang berkualitas. Selain itu, pemantauan prevalensi kontrasepsi modern dapat bermanfaat untuk mengetahui akses dan kualitas pelayanan kontrasepsi. Indikator ini juga dapat digunakan untuk menghitung *demand for family planning satisfied*.

Contoh:

Hasil perhitungan mCPR di Indonesia tahun 2023 adalah sebesar 60,4 persen, artinya sebanyak 60,4 persen PUS di Indonesia sedang menggunakan metode kontrasepsi modern.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan metode kontrasepsi, kelompok umur, periode, dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangsa Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

5

Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode
Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Indikator 5 Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

KONSEP

Pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang pada Pasangan Usia Subur (PUS).

DEFINISI

Persentase peserta KB aktif (PA) MKJP adalah persentase PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang terhadap seluruh PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah (secara hukum, agama atau adat) dimana istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

Metode kontrasepsi jangka panjang meliputi Metode Operasi Wanita (MOW)/steril wanita, Metode Operasi Pria (MOP)/steril pria, IUD/spiral/ Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), dan implan/susuk.

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan persentase PA MKJP merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan dan Blok Keluarga Berencana, dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---------------------------------|---------------|--|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | |
| Jenis kelamin | jenis_kelamin | Wanita kawin umur 15-49 tahun : jenis_kelamin = perempuan, sts_kawin = kawin, dan umur = 15-49 tahun (yang dihitung dari tanggal lahir); serta kb4 = ya, dan kb7 = MOW/MOP/IUD/implant |
| Tanggal/bulan/tahun lahir | tgl_lahir | |
| Status perkawinan | sts_kawin | |
| Hubungan dengan kepala keluarga | sts_hubungan | |

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---|------|------------|
| BLOK KELUARGA BERENCANA | | |
| Apakah saat ini IBU atau SUAMI menggunakan alat/obat/cara KB (kontrasepsi) | kb4 | |
| Jenis alat/obat/cara KB (kontrasepsi) yang dipakai saat ini atau terakhir dipakai | kb7 | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

Penghitungan persentase PA MKJP, yaitu jumlah PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, dibagi dengan jumlah PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern. Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%), dengan formula sebagai berikut:

$$PA \text{ MKJP} = \frac{\text{jumlah PUS sedang menggunakan MKJP}}{\text{jumlah PUS sedang menggunakan kontrasepsi modern}} \times 100,$$

dengan *PA MKJP*: persentase peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

UKURAN

Persentase.

SATUAN

Persen (%).

INTERPRETASI

Persentase PA MKJP modern bernilai 0-100, dengan arti semakin tinggi nilainya maka semakin baik penyelenggaraan program Keluarga Berencana, maksudnya adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan dapat berjalan dengan baik dan efektif guna mewujudkan keluarga yang berkualitas. Selain itu, pemantauan pemakaian kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang dapat dimanfaatkan untuk memonitor prioritas program yang lebih diarahkan pada pemakaian MKJP. Pemakaian MKJP menurunkan risiko tingkat putus pakai kontrasepsi yang banyak terjadi pada pengguna kontrasepsi jangka pendek. Indikator ini juga dapat dimanfaatkan untuk menentukan strategi penggerakan yang harus dilakukan.

Contoh:

Hasil perhitungan persentase PA MKJP di Indonesia tahun 2023 adalah sebesar 23,64 persen, artinya sebanyak 23,64 persen PUS peserta KB di Indonesia sedang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan kelompok umur, periode, dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangga Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

6

Persentase Kebutuhan Ber-KB Yang Tidak Terpenuhi (*Unmet Need* KB)

Indikator 6

Persentase Kebutuhan Ber-KB Yang Tidak Terpenuhi (*Unmet Need* KB)

KONSEP

Kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi pada Pasangan Usia Subur (PUS).

DEFINISI

Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need* KB) adalah persentase PUS yang tidak ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah (secara hukum, agama atau adat) dimana istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan persentase *unmet need* KB merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan, Blok Keluarga Berencana, dan Blok Pembangunan Keluarga dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---|---------------|--|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | |
| Jenis kelamin | jenis_kelamin | Wanita kawin umur 15-49 tahun: jenis_kelamin = perempuan, sts_kawin = kawin, dan umur = 15-49 tahun (yang dihitung dari tanggal lahir); serta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ tidak pakai KB: kb4 = tidak, kb6 = tidak tahu tentang KB/ alasan kesehatan/ efek samping/kegagalan/ tempat pelayanan jauh/ alat/obat/ cara KB tidak tersedia/ biaya mahal/ tidak ada alat/obat/cara KB yang cocok/ suami/keluarga menolak/ alasan agama/ tidak ada petugas pelayanan KB ▪ unmet need KB for spacing – PUS hamil: kb3 = ya, dan kb3a_alasan = ingin hamil nanti/ kemudian ▪ unmet need KB for limiting – PUS hamil: kb3 = ya, dan kb3a_alasan = tidak ingin anak lagi |
| Tanggal/bulan/ tahun lahir | tgl_lahir | |
| Status perkawinan | sts_kawin | |
| Hubungan dengan kepala keluarga | sts_hubungan | |
| BLOK KELUARGA BERENCANA | | |
| Apakah ibu sedang hamil? | kb3 | |
| Jika Ya, saat mulai hamil, apakah Ibu memang ingin hamil saat itu, ingin hamil nanti atau tidak ingin anak lagi | kb3a_alasan | |

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|--|-------------|--|
| Apakah Ibu menginginkan anak lagi? | kb3b_alasan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ unmet need KB for spacing – PUS tidak hamil dan tidak pakai KB: tidak pakai KB = ya, kb3 = tidak, dan kb3b_alasan = ingin anak nanti/ kemudian ▪ unmet need KB for limiting – PUS tidak hamil dan tidak pakai KB: tidak pakai KB = ya, kb3 = tidak, dan kb3b_alasan = tidak ingin anak lagi |
| Apakah saat ini IBU atau SUAMI menggunakan alat/obat/cara KB (kontrasepsi) | kb4 | |
| Alasan utama tidak pakai KB atau putus pakai KB | kb6 | |
| BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA | | |
| Pisah ranjang antara suami dan istri (selama 7 hari berturut-turut) | pk3b | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

Penghitungan *unmet need* KB mengadopsi definisi *unmet need* KB Sarah Bradley, et al (2012) seperti yang digunakan pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), dan disesuaikan dengan ketersediaan data hasil Pemutakhiran PK-24 (Gambar 3.1).

Indikator ini dihitung untuk dua kategori, yaitu:

1. *Unmet need* KB penjarangan kelahiran (*for spacing*), yaitu wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan saat itu; dan wanita yang sedang tidak hamil dan tidak menggunakan metode kontrasepsi dan ingin mempunyai anak (lagi) lebih dari dua tahun.
2. *Unmet need* KB pembatasan kelahiran (*for limiting*), yaitu wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan lagi; dan wanita tidak hamil yang tidak menggunakan metode kontrasepsi dan tidak ingin anak (lagi).

“ Perhitungan **unmet need KB limiting** merupakan gabungan dari kategori *unmet need* PUS sedang hamil dan PUS tidak hamil yang tidak ingin anak lagi, sedangkan **unmet need KB spacing** merupakan gabungan dari kategori *unmet need* PUS sedang hamil dan PUS tidak hamil yang ingin anak kemudian ”

Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%), dengan formula sebagai berikut:

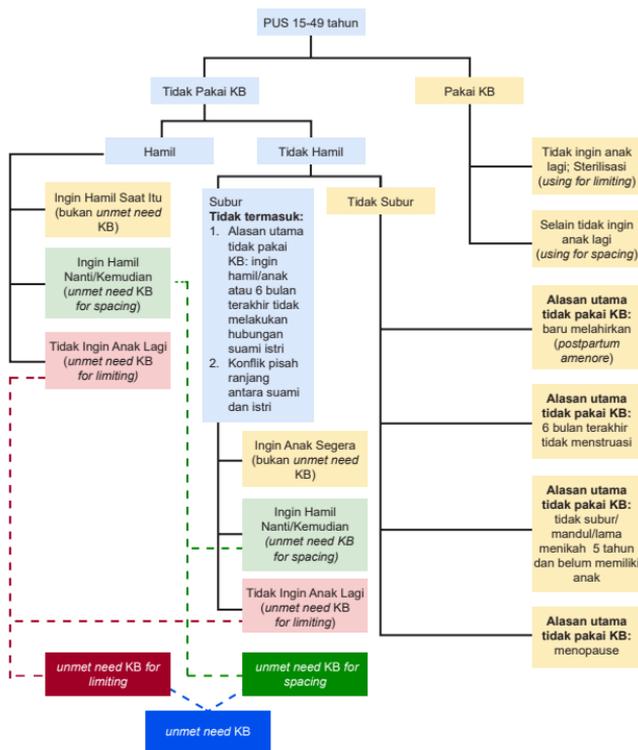
$$\text{unmet need} = \frac{\text{jumlah unmet need for spacing} + \text{jumlah unmet need for limiting}}{\text{jumlah PUS}} \times 100,$$

dengan **unmet need**: persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi.

Keterangan:

- PUS yang **tidak hamil dan tidak subur** tidak masuk dalam perhitungan **unmet need KB**.
- PUS yang **tidak hamil dan tidak pakai KB** karena alasan ingin hamil/ anak atau 6 bulan terakhir tidak melakukan hubungan suami istri/ terdapat konflik pisah ranjang antara suami dan istri tidak masuk dalam perhitungan **unmet need KB**.
- PUS yang **hamil dan ingin anak segera** serta PUS yang **tidak hamil dan ingin anak segera** serta **PUS yang menggunakan KB (kotak berwarna hijau)** tidak masuk dalam perhitungan **unmet need KB**.

Gambar 3.1. *Unmet need KB* data Hasil Pemutakhiran PK-24 diadopsi dari *Revised Definition of Unmet need* (Bradley, et al 2012)



UKURAN

Persentase.

SATUAN

Persen (%).

INTERPRETASI

Persentase *unmet need* KB atau kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi bernilai 0-100, dengan arti semakin rendah nilainya maka semakin baik penyelenggaraan program Keluarga Berencana, maksudnya adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan dapat berjalan dengan baik guna mewujudkan keluarga yang berkualitas. Selain itu, pemantauan terhadap angka *unmet need* KB dilakukan untuk mengetahui strategi penggarapan kesertaan ber-KB. Selain itu, indikator ini dapat menggambarkan keterbatasan layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

Penurunan *unmet need* KB selain berkontribusi terhadap peningkatan mCPR dan penurunan TFR, juga dapat berkontribusi pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh kehamilan tidak diinginkan.

Contoh:

Hasil perhitungan persentase *unmet need* KB di Indonesia tahun 2023 adalah sebesar 11,5 persen, artinya 11,5 persen PUS di Indonesia memiliki kebutuhan ber-KB nya tidak terpenuhi.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan kelompok umur, alasan tidak pakai/putus pakai KB, periode, dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangsa Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

7

Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi/*Discontinuation*
Of Contraceptive Rate (DCR) 12 Bulan

Indikator 7

Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi/*Discontinuation Of Contraceptive Rate (DCR) 12 Bulan*

KONSEP

Episode penggunaan kontrasepsi dari Pasangan Usia Subur (PUS) yang sedang atau pernah menggunakan alat/obat/cara KB.

DEFINISI

Tingkat putus pakai kontrasepsi/DCR 12 bulan adalah proporsi kumulatif dari episode pemakaian metode kontrasepsi yang dihentikan dalam waktu 12 bulan terakhir dalam rentang waktu pengamatan selama 5 tahun (60 bulan) sebelum survei. Kejadian penggunaan kontrasepsi dalam 2 bulan terakhir sebelum pendataan tidak dimasukkan dalam penghitungan untuk menghindari risiko *bias rate* yang disebabkan kegagalan kontrasepsi atau memastikan wanita tidak hamil saat pemakaian kontrasepsi. Dengan demikian periode waktu yang digunakan adalah 3 sampai 62 bulan sebelum pendataan.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah (secara hukum, agama atau adat) dimana istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan tingkat putus pakai kontrasepsi dalam 12 bulan merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan dan Blok Keluarga Berencana dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---------------------------------|---------------|--|
| BLOK KEPENDUDUKAN | | |
| Jenis kelamin | jenis_kelamin | Wanita kawin umur 15-49 tahun: jenis_kelamin = perempuan, sts_kawin = kawin, dan umur = 15-49 tahun (yang dihitung dari tanggal lahir); serta durasi pemakaian kontrasepsi dalam bulan, dimana: PUS yang pemakaian kontrasepsi yang dihentikan dalam waktu 12 bulan terakhir = event dan PUS yang sedang menggunakan kontrasepsi = sensor |
| Tanggal/bulan/tahun lahir | tgl_lahir | |
| Status perkawinan | sts_kawin | |
| Hubungan dengan kepala keluarga | sts_hubungan | |

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---|--|------------|
| BLOK KELUARGA BERENCANA | | |
| Apakah saat ini IBU atau SUAMI menggunakan alat/obat/cara KB (kontrasepsi) | kb4 | |
| Kapan mulai menggunakan alat/obat KB (kontrasepsi) yang dipakai saat ini | kb4a_bulan kb4a_tahun | |
| Apakah dalam 12 bulan terakhir IBU atau SUAMI "PERNAH" menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi | kb5 | |
| Kapan mulai menggunakan alat/obat kontrasepsi terakhir (bulan) | kb5a_mulai_bulan kb5a_mulai_tahun | |
| Kapan berhenti menggunakan alat/obat kontrasepsi terakhir | kb5a_berhenti_bulan kb5a_berhenti_tahun | |
| Alasan utama tidak pakai KB atau putus pakai KB | kb6 | |
| Jenis alat/obat/cara KB (kontrasepsi) yang dipakai saat ini atau terakhir dipakai | kb7 | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

Penghitungan tingkat putus pakai kontrasepsi dalam 12 bulan merujuk pada metode perhitungan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), yaitu menggunakan kumulatif probabilitas *life table* berhenti menggunakan kontrasepsi dalam 12 bulan. Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%).

$$Q_i = (1 - L_i) \times 100,$$

dengan: $L_i = L_{i-1} - (L_{i-1} \times q_i)$ dan $L_0 = 1$, sehingga formula tingkat putus pakai kontrasepsi/DCR 12 bulan adalah sebagai berikut:

$$Q_{12} = (1 - L_{12}) \times 100,$$

dengan Q_{12} adalah DCR 12 bulan.

Keterangan:

Q_i : kumulatif probabilitas *life table* berhenti menggunakan kontrasepsi sampai akhir bulan ke-i.

L_i : kumulatif probabilitas *life table* masih menggunakan kontrasepsi sampai akhir bulan ke-i.

q_i : tingkat putus pemakaian kontrasepsi pada bulan ke-i.

UKURAN

Persentase.

SATUAN

Persen (%).

INTERPRETASI

Tingkat putus pakai kontrasepsi dalam 12 bulan bernilai 0-100, dengan arti semakin rendah nilainya maka semakin baik penyelenggaraan program Keluarga Berencana, maksudnya adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, dan mengatur kehamilan dapat berjalan dengan baik guna mewujudkan keluarga yang berkualitas. Selain itu, pemantauan terhadap angka tingkat putus pakai kontrasepsi ini dapat digunakan untuk mengukur kualitas pemakaian metode KB pada PUS. Tingkat putus pakai kontrasepsi menurut metode KB dan alasan berhenti dapat digunakan untuk melihat tingkat penerimaan metode KB tertentu yang antara lain dapat disebabkan karena efek samping atau kegagalan metode KB.

Contoh:

Hasil perhitungan tingkat putus pakai kontrasepsi/DCR 12 bulan di Indonesia tahun 2023 adalah sebesar 20,3 persen, artinya 20,3 persen PUS yang menggunakan KB di Indonesia mengalami putus pakai kontrasepsi dalam 12 bulan terakhir.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan metode kontrasepsi, alasan utama tidak pakai KB, periode, dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangsa Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

8

**Indeks Pembangunan Keluarga
(iBangga)**

Indikator 8

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

KONSEP

Pembangunan kualitas keluarga melalui peran fungsi keluarga.

DEFINISI

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) merupakan ukuran program pembangunan keluarga yang ditunjukkan melalui dimensi ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga serta menggambarkan peran dan fungsi keluarga.

- Keluarga, adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Di luar definisi di atas dianggap sebagai keluarga khusus.
- Keluarga khusus, adalah keluarga yang tidak memenuhi definisi keluarga, namun memiliki hubungan keluarga sesama anggotanya, misalnya kakak dan adik tanpa orang tua, seorang kakek/nenek dan cucunya, atau seorang diri (sebatang kara).

INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan iBangga merujuk pada formulir Pemutakhiran PK-24 pada Blok Kependudukan dan Blok Pembangunan Keluarga dengan variabel sebagai berikut:

| Dimensi/Indikator | Kode | Keterangan |
|--|------|--|
| Dimensi Ketentraman | | |
| Menjalankan ibadah <ul style="list-style-type: none">▪ Setiap anggota keluarga (usia 10 tahun ke atas) menjalankan ibadah secara rutin (BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA) | pk1 | <ul style="list-style-type: none">▪ pk1 = ya - terpenuhi▪ pk1 = tidak - tidak terpenuhi |

| Dimensi/Indikator | Kode | Keterangan |
|---|--|---|
| <p>Memiliki buku/akta nikah</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga memiliki buku/akta nikah <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | pk2 | <ul style="list-style-type: none"> pk2 = ya – terpenuhi pk2 = tidak – tidak terpenuhi NA |
| <p>Anak memiliki akta kelahiran</p> <ul style="list-style-type: none"> Status hubungan dengan Kepala Keluarga Memiliki akta lahir Tanggal/bulan/ tahun lahir <p>(BLOK KEPENDUDUKAN)</p> | <p>sts_hubungan</p> <p>status_akta tgl_lahir</p> | <ul style="list-style-type: none"> sts_hubungan = anak, umur = 0-17 tahun, status_akta = ya – setiap anak 0-17 tahun memiliki akta lahir – terpenuhi sts_hubungan = anak, umur = 0-17 tahun, status_akta = tidak – tidak setiap anak 0-17 tahun memiliki akta lahir – tidak terpenuhi NA |
| <p>Memiliki kartu jaminan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Status hubungan dengan Kepala Keluarga Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/asuransi Kesehatan <p>(BLOK KEPENDUDUKAN)</p> | <p>sts_hubungan</p> <p>jns_asuransi</p> | <ul style="list-style-type: none"> sts_hubungan = kepala keluarga/ istri/anak/lainnya, jns_asuransi = BPJS-PBI/jamkesmas/jamkesda/ BPJS-non-PBI/ swasta – setiap anggota keluarga memiliki jaminan kesehatan – terpenuhi sts_hubungan = kepala keluarga/ istri/anak/lainnya, jns_asuransi = tidak memiliki – tidak setiap anggota keluarga memiliki jaminan kesehatan – tidak terpenuhi |
| <p>Tidak terdapat konflik keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> Terdapat konflik keluarga: tanpa tegur sapa (selama 3 hari berturut-turut) | pk3a | <p>pk3a = tidak, pk3b = tidak, pk3c = tidak, dan pk3d = tidak Sehingga:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga terdapat konflik dari 4 jenis konflik keluarga di atas = tidak – tidak terdapat konflik keluarga – terpenuhi |

| Dimensi/Indikator | Kode | Keterangan |
|---|---|--|
| <p>Makan “makanan beragam”</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” (makanan pokok, sayur/buah dan lauk) paling sedikit 2 (dua) kali sehari <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | <p>pk5</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ pk5 = ya - terpenuhi ▪ pk5 = tidak - tidak terpenuhi |
| <p>Tinggal dalam rumah layak huni</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Luas rumah/ bangunan keseluruhan ▪ Orang yang tinggal dan menetap di rumah/bangunan ini ▪ Sumber air minum utama ▪ Memiliki fasilitas tempat buang air besar ▪ Jenis atap rumah terluas ▪ Kondisi atap ▪ Jenis dinding rumah terluas ▪ Kondisi dinding ▪ Jenis lantai rumah terluas ▪ Kondisi lantai <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | <p>pk20</p> <p>pk21</p> <p>pk18</p> <p>pk19</p> <p>pk14_a</p> <p>pk14_b</p> <p>pk15_a</p> <p>pk15_b</p> <p>pk16_a</p> <p>pk16_b</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kecukupan luas tempat tinggal → pk20/pk21 $\geq 7,2$ m² - terpenuhi/layak ▪ Memiliki akses terhadap air minum layak → pk18 = air kemasan/isi ulang/ ledeng/ PAM/ sumur bor/pompa/ sumur terlindung/ mata air terlindung - terpenuhi/layak ▪ Memiliki akses terhadap sanitasi layak → pk19 = ya, milik sendiri dengan leher angsa dan tangka septik/IPAL/ ya, MCK komunal dengan leher angsa dan tangka septik/IPAL - terpenuhi/layak ▪ Ketahanan bangunan → memenuhi atap, dinding, dan lantai layak, terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> ▪ pk14_a = beton/ genteng/ seng/ kayu/sirap, dan ▪ pk14_b = bagus/kualitas tinggi - terpenuhi/layak |

| Dimensi/Indikator | Kode | Keterangan |
|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ pk15_a = tembok/plesteran anyaman bambu/kawat/kayu/ papan/gypsum/ batang kayu, dan pk15_b = bagus/kualitas tinggi – terpenuhi/layak ▪ pk16_a = marmer/granit/ keramik/ parket/vinil/ karpet/ ubin/tegel/teraso/ kayu/papan/ semen/batu merah, dan pk16_b = bagus/ kualitas tinggi – terpenuhi/ layak <p>Sehingga:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rumah layak huni (memenuhi 4 kriteria layak) = ya – terpenuhi ▪ rumah layak huni (minimal 1 kriteria tidak layak) = tidak – tidak terpenuhi |
| <p>Memiliki tabungan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keluarga memiliki aset bergerak (tabungan/ AC/ televisi layar datar/ lemari es/kulkas/ komputer/laptop/ sepeda motor/ mobil/ kapal/ perahu motor/ perahu/ emas/ perhiasan (minimal 10 gram)/ hewan ternak) <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | <p>pk6 (pk6_1 s.d. pk6_10)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Minimal satu dari pk6_1 s.d pk6_10 = ya – terpenuhi ▪ pk6_1 s.d pk6_10 = tidak – tidak terpenuhi |

| Dimensi/Indikator | Kode | Keterangan |
|---|--|--|
| <p>Tidak ada yang putus sekolah</p> <ul style="list-style-type: none"> Status hubungan dengan kepala keluarga Tanggal/bulan/tahun lahir Pendidikan <p>(BLOK KEPENDUDUKAN)</p> | <p>sts_hubungan</p> <p>tgl_lahir</p> <p>jns_pendidikan</p> | <ul style="list-style-type: none"> sts_hubungan = anak, umur = 7-18 tahun, jns_pendidikan = sesuai dengan umur anak - setiap anak 7-18 tahun tidak putus sekolah (masih sekolah) - terpenuhi sts_hubungan = anak, umur = 7-18 tahun, jns_pendidikan = sesuai dengan umur anak - ada anak 7-18 tahun putus sekolah - tidak terpenuhi NA |
| <p>Tidak terdapat anggota yang sakit/ disabilitas</p> <ul style="list-style-type: none"> Terdapat anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis Terdapat anggota keluarga yang disabilitas <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | <p>pk7</p> <p>pk8</p> | <ul style="list-style-type: none"> pk7 = tidak dan pk8 = tidak - terpenuhi Minimal satu dari pk7 s.d pk8 = ya - tidak terpenuhi |
| <p>Akses media online</p> <ul style="list-style-type: none"> Terdapat paling sedikit 1 (satu) anggota keluarga mengakses informasi dari media online (internet) <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | <p>pk9</p> | <ul style="list-style-type: none"> pk9 = ya - terpenuhi pk9 = tidak - tidak terpenuhi |
| Dimensi Kebahagiaan | | |
| <p>Interaksi antar anggota keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> Setiap anggota keluarga memiliki waktu untuk berinteraksi setiap hari <p>(BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA)</p> | <p>pk10</p> | <ul style="list-style-type: none"> pk10 = ya - terpenuhi pk10 = tidak - tidak terpenuhi NA |

| Dimensi/Indikator | Kode | Keterangan |
|--|------|--|
| Pengasuhan anak bersama oleh suami istri <ul style="list-style-type: none"> Pengasuhan anak dilakukan bersama antara oleh suami dan istri (BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA) | pk11 | <ul style="list-style-type: none"> pk11 = ya - terpenuhi pk11 = tidak - tidak terpenuhi NA |
| Rekreasi keluarga <ul style="list-style-type: none"> Keluarga pernah berekreasi bersama di luar rumah (BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA) | pk12 | <ul style="list-style-type: none"> pk12 = ya - terpenuhi pk12 = tidak - tidak terpenuhi NA |
| Keikutsertaan dalam kegiatan sosial <ul style="list-style-type: none"> Keluarga ikut serta dalam kegiatan sosial/ gotong royong di lingkungan RT (BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA) | pk13 | <ul style="list-style-type: none"> pk13 = ya - terpenuhi pk13 = tidak - tidak terpenuhi |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

iBangga dihitung dengan pendekatan agregat dimensi, dimana setiap dimensi dihitung tingkat pencapaiannya kemudian dilakukan agregat pada seluruh dimensi dan masing-masing dimensi memiliki tingkat kepentingan bobot yang sama. Selain itu, terdapat pembobotan pada indikator dalam masing-masing dimensi dengan ketentuan skor capaian indikator nasional tertinggi diberikan bobot terendah. Indikator ini dinyatakan dalam indeks, dengan formula sebagai berikut:

$$iBangga = \frac{\sum_{i=1}^3 D_i}{k}$$

dengan: D_i : dimensi ke- i ; k : banyaknya dimensi; dan $i = 1, 2, 3$.

D_1 : INDEKS KETENTRAMAN, dengan cara perhitungannya adalah:

$$D_1 = \frac{\sum_{i=1}^6 w_{1j} V_{1j}}{j - 1},$$

dengan V_{1j} : skor capaian dimensi ke-1 untuk indikator ke- j ; w_{1j} : bobot dimensi ke-1 untuk indikator ke- j ; dan P : banyaknya indikator pada dimensi ketentraman; dimana $j = 1, 2, \dots, 6$.

D_2 : INDEKS KEMANDIRIAN, dengan cara perhitungannya adalah:

$$D_2 = \frac{\sum_{i=1}^7 w_{2j} V_{2j}}{j - 1},$$

dengan V_{2j} : skor capaian dimensi ke-2 untuk indikator ke- j ; w_{2j} : bobot dimensi ke-2 untuk indikator ke- j ; dan P : banyaknya indikator pada dimensi kemandirian; dimana $j = 1, 2, \dots, 7$.

D_3 : INDEKS KEBAHAGIAAN, dengan cara perhitungannya adalah:

$$D_3 = \frac{\sum_{i=1}^4 w_{3j} V_{3j}}{j - 1},$$

dengan V_{3j} : skor capaian dimensi ke-3 untuk indikator ke- j ; w_{3j} : bobot dimensi ke-3 untuk indikator ke- j ; dan P : banyaknya indikator pada dimensi kebahagiaan; dimana $j = 1, 2, \dots, 4$.

UKURAN

Indeks.

SATUAN

Tanpa satuan.

INTERPRETASI

iBangga bernilai 0-100, dengan kategori sebagai berikut:

- Nilai iBangga di bawah 40, maka status pembangunan keluarga kurang baik (rentan)

- Nilai iBangga antara 40–70, maka status pembangunan keluarga cukup baik (berkembang)
- Nilai iBangga di atas 70, maka status pembangunan keluarga baik (tangguh)

Indikator iBangga diperlukan sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan/program/kegiatan pembangunan keluarga di Indonesia. Hasil iBangga dapat dimanfaatkan untuk pemetaan keluarga di tingkat wilayah menurut dimensi atau indikatornya. Metode ini juga memberikan ruang perumusan kebijakan yang berbeda setiap wilayah sesuai kategori nilai iBangga.

Contoh:

Hasil perhitungan iBangga di Indonesia tahun 2023 adalah sebesar 61,43, artinya keluarga di Indonesia berada pada status pembangunan keluarga cukup baik (berkembang).

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan dimensi, periode, dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangga Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Indikator

9

Persentase Masyarakat Yang Terjangkau
Program Bangga Kencana

Indikator 9

Persentase Masyarakat Yang Terjangkau Program Bangga Kencana

KONSEP

Keterpaparan keluarga dalam pesan/informasi Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (Bangga Kencana).

DEFINISI

Persentase masyarakat (keluarga) yang terjangkau Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (Bangga Kencana) adalah persentase keluarga yang terjangkau informasi Program Bangga Kencana dengan cara memperoleh/mendengar/melihat pesan/informasi Program Bangga Kencana melalui media dan petugas.

- Keluarga, adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Di luar definisi di atas dianggap sebagai keluarga khusus.
- Keluarga khusus, adalah keluarga yang tidak memenuhi definisi keluarga, namun memiliki hubungan keluarga sesama anggotanya, misalnya kakak dan adik tanpa orang tua, seorang kakek/nenek dan cucunya, atau seorang diri (sebatang kara).



- **Sumber media:**
 - a. Media cetak (koran/majalah/tabloid).
 - b. Media elektronik (televisi/radio/videotron).
 - c. Media online/media sosial (facebook/instagram/twitter/whatsapp/youtube/blog/ website).
 - d. Media tatap muka (seminar/pengajian/ibadat/workshop/diseminasi/pertemuan kelompok kegiatan/konseling/pameran).
 - e. Media promosi cetak (leaflet/lembar balik/poster/spanduk/banner/umbul- umbul/ billboard/baliho/mural/sovenir).
 - f. Media tradisional (wayang/tarian/pentas budaya lokal).
- **Sumber Petugas:**
Pejabat Pemerintah, Petugas Keluarga Berencana (PKB/PLKB/Petugas lapangan KB lainnya), Guru/Dosen, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Dokter, Bidan/Perawat, Perangkat Desa/Kelurahan, Kader/ Institusi Masyarakat Perdesaan (IMP), Tim Pendamping Keluarga (TPK), dan lainnya.



INDIKATOR DAN VARIABEL PEMBANGUN

Penghitungan persentase keluarga yang terjangkau program Bangga Kencana dengan variabel sebagai berikut:

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---|--------------------|---|
| BLOK PEMBANGUNAN KELUARGA | | |
| Keluarga pernah memperoleh/ mendengar/ melihat pesan/informasi Program Bangga Kencana dari media | pk24 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ pk24 = ya - terpenuhi ▪ pk24 = tidak - tidak terpenuhi |
| Jika ya, darimana informasi tersebut diperoleh (sumber media): <ul style="list-style-type: none"> ▪ Koran/majalah/ tabloid; ▪ Televisi/radio/ videotron; ▪ Facebook/instagram/ twitter/whatsapp/ youtube/blog/ website; ▪ Seminar/pengajian/ ibadat/workshop/ diseminasi/pertemuan kelompok kegiatan/ konseling/pameran; ▪ Leaflet/lembar balik/ poster/spanduk/ banner/umbul-umbul/ billboard/baliho/ mural/souvenir; ▪ Wayang/tarian/ pentas budaya lokal | pk25_1 s.d. pk25_6 | |
| Apakah keluarga pernah memperoleh/mendengar/ melihat pesan/ informasi Program Kependudukan, Keluarga Bencana dan Pembangunan Keluarga serta <i>stunting</i> dari petugas | pk26 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ pk26 = ya - terpenuhi ▪ pk26 = tidak - tidak terpenuhi |

| Blok dan Variabel | Kode | Keterangan |
|---|------------------------|------------|
| <p>Jika ya, darimana informasi tersebut diperoleh (sumber petugas):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pejabat Pemerintah; ▪ Petugas Keluarga Berencana (PKB/ PLKB/Petugas lapangan KB lainnya); ▪ Guru/Dosen; ▪ Tokoh Agama; ▪ Tokoh Masyarakat; ▪ Dokter; ▪ Bidan/Perawat; ▪ Perangkat Desa/ Kelurahan; ▪ Kader/ Institusi Masyarakat Perdesaan (IMP); ▪ Tim Pendamping Keluarga (TPK); ▪ Lainnya. | pk27_1 s.d. pk27_11 | |

METODE/RUMUS PERHITUNGAN

Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%), dengan formula sebagai berikut:

- **Tahap pertama:** menghitung persentase keluarga yang memperoleh informasi Program Bangga Kencana dari media (% media), dengan formula sebagai berikut:

$$\% \text{ Media} = \frac{\text{jumlah keluarga terjangkau informasi dari media}}{\text{jumlah keluarga}},$$

dan persentase keluarga yang memperoleh informasi Program Bangga Kencana dari petugas (% petugas), dengan formula sebagai berikut:

$$\% \text{ Petugas} = \frac{\text{jumlah keluarga terjangkau informasi dari petugas}}{\text{jumlah keluarga}}.$$

- **Tahap kedua:** menghitung rata-rata persentase keluarga yang terjangkau Program Bangga Kencana yang diperoleh dari media dan petugas, dengan formula sebagai berikut:

$$\% \text{ Keluarga terjangkau Program Bangga Kencana} = \frac{\% \text{ Media} + \% \text{ Petugas}}{2}$$

UKURAN

Persentase.

SATUAN

Persen (%).

INTERPRETASI

Persentase masyarakat (keluarga) yang terjangkau Program Bangga Kencana bernilai 0-100, dengan arti semakin tinggi nilainya maka semakin baik promosi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Program Bangga Kencana. Selain itu, indikator ini diperlukan untuk mengukur preferensi sumber informasi masyarakat terkait Program Bangga Kencana.

Contoh:

Hasil perhitungan persentase masyarakat (keluarga) yang terjangkau Program Bangga Kencana di Indonesia adalah sebesar 80,10 persen, artinya 80,10 persen keluarga di Indonesia terjangkau informasi Program Bangga Kencana.

KLASIFIKASI

Penyajian data berdasarkan sumber, periode, dan wilayah.

PUBLIKASI KETERSEDIAAN DAN INDIKATOR PEMBANGUN

Infografik Kinerja Utama Bangga Kencana.

KODE KEGIATAN PENGHASIL VARIABEL PEMBANGUN

V-23.0000.021-Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.

LEVEL ESTIMASI

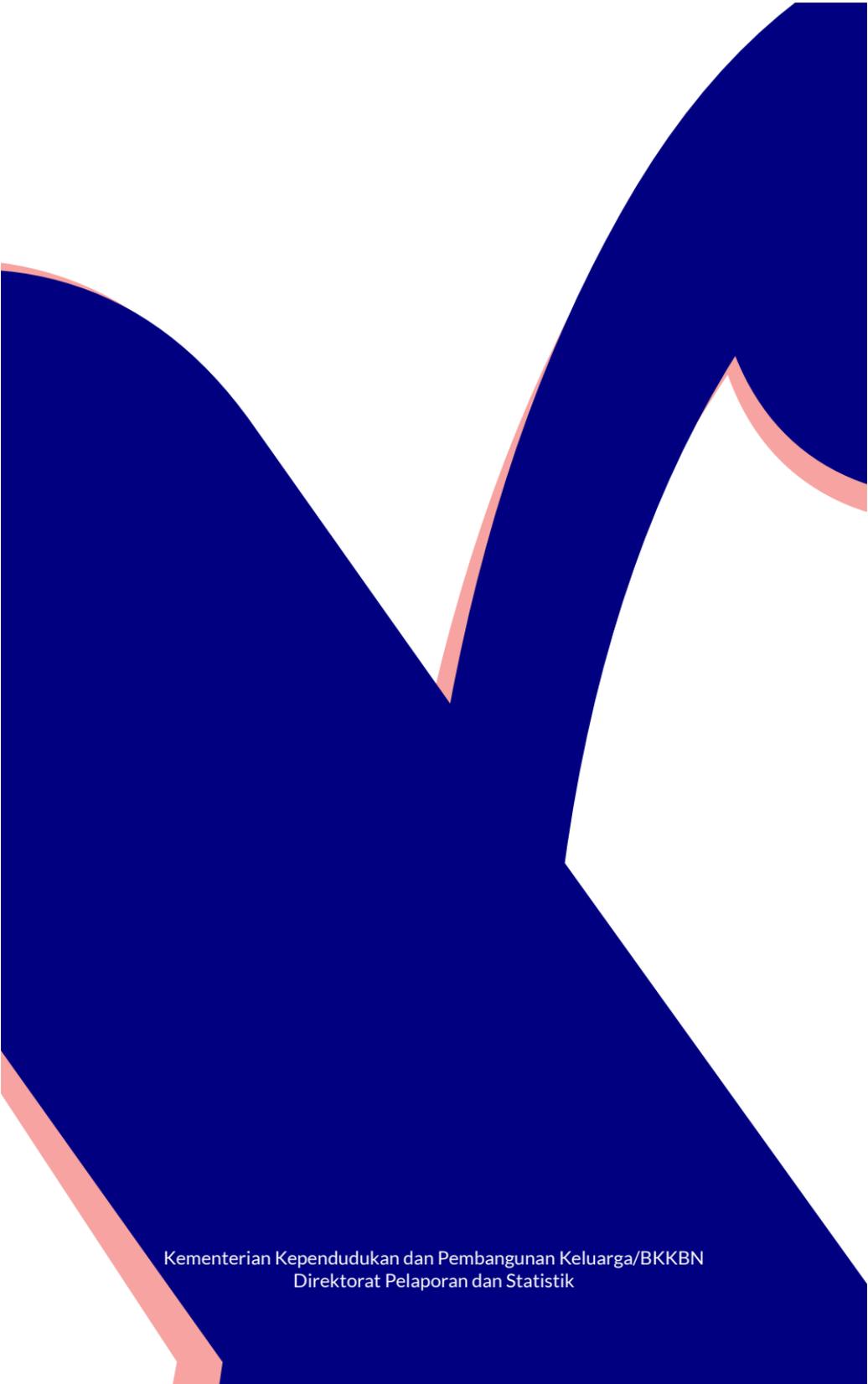
Nasional, provinsi, kabupaten/kota.

STATUS KONFIDENSIAL

Dapat diakses umum.

Lampiran

Formulir Pemuakhiran PK-24



Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN
Direktorat Pelaporan dan Statistik