

## **KATEGORI**

Sosial

## **SUB KATEGORI**

Keluarga Berencana

## **NAMA INDIKATOR**

Prevalensi Peserta KB aktif

## **TAHUN**

2017

## **KONSEP**

- Prevalensi peserta KB aktif adalah faktor risiko yang terjadi untuk peserta KB aktif.
- Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi/CPR adalah Angka yang menunjukkan banyaknya Pasangan Usia Subur yang sedang memakai kontrasepsi pada saat pencacahan.
- Prevalensi adalah proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu - dalam dunia kedokteran karakteristik yang dimaksud meliputi penyakit, atau faktor risiko seperti depresi atau merokok.
- Prevalensi adalah konsep statistik yang mengacu pada jumlah kasus penyakit yang hadir dalam populasi tertentu pada waktu tertentu, sedangkan insiden mengacu pada jumlah kasus baru yang berkembang dalam periode waktu tertentu.
- Prevalensi biasanya dinyatakan sebagai persentase (5%, atau 5 orang dari 100), atau sebagai jumlah kasus per 10.000 atau per 100.000 orang, tergantung seberapa besar penyakit atau faktor risiko yang terjadi dalam populasi.
- Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

## **RUJUKAN**

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah Dan Tata Cara Evaluasi Ranperda Tentang RPJPD, RPJMD Dan Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Dan Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Dan Rencana Kerja Pemerintahan Daerah (RKPD) Yang di Selenggarakan Oleh Pusat Pendidikan Keuangan Dan Pelatihan Pemerintahan Daerah (Pusdiklat Pemda)

## **RUMUS**

$CPR_k = a$

— x100

b

---

Teknik penghitungan

$CPR_k$  = persentase PUS yang sedang memakai suatu cara KB

a = jumlah PUS yang memakai suatu cara KB

b = jumlah PUS

\*PUS = Pasangan Usia Subur

**WALI DATA**

BPS Kabupaten Pemalang

**UKURAN**

-

**UNIT**

Seksi Statistik Sosial

**KEGUNAAN**

Untuk menetapkan kebijakan pengendalian kependudukan, penyediaan pelayanan KB serta sterilisasi, pemasangan IUD, persiapan alat dan obat, serta pelayanan konseling untuk menampung kebutuhan dan menanggapi keluhan pemakaian kontrasepsi.

**INTERPRETASI**

CPR tahun 2004 sebesar 56,71%, artinya satu diantara dua pasangan usia subur tahun 2004 sedang memakai suatu cara KB. Perbedaan CPR di wilayah perkotaan dan perdesaan amat kecil, menunjukkan bahwa strategi pendekatan program KB di daerah perkotaan dan perdesaan hampir sama kuatnya.

**KETERANGAN**

Variabel lain untuk menyusun indikator CPR diperoleh dari Sensus Penduduk, SDKI dan Statistik Pelaporan Khusus dari BKKBN.

- 
- Ada beberapa cara untuk mengukur dan melaporkan prevalensi yang bervariasi sesuai dengan kerangka waktu untuk estimasi:
  - Prevalensi titik adalah proporsi populasi yang memiliki karakteristik pada titik waktu tertentu.
  - Periode Prevalensi adalah proporsi populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam periode waktu tertentu. Jangka waktu 12 bulan merupakan periode yang umum digunakan.
  - Prevalensi seumur hidup adalah proporsi populasi yang memiliki karakteristik tertentu hingga seumur hidupnya.

**SUMBER**

Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2010

**METODOLOGI**

- Metode pemilihan sampel dalam studi ini dilakukan dalam 6 tahap. Pada tahap pertama dipilih 7 propinsi secara purposive (sengaja) namun dapat mewakili wilayah barat dan timur Indonesia, serta wilayah urban dan rural. Ketujuh propinsi tersebut adalah Sumatera Selatan, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur (mewakili wilayah barat), Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Selatan (mewakili wilayah timur). Tahap kedua adalah memilih 2 kabupaten/kota dari masing-masing propinsi kecuali DKI Jakarta 3 kota secara purposive. Dari masing-masing kabupaten/kota, dipilih sampel 2 kecamatan secara purposive. Sampai dengan tahap ketiga, pemilihan sampelnya dilakukan BPS Pusat.
- Selanjutnya tahap keempat, yaitu pemilihan desa dilakukan oleh petugas BPS Propinsi dimana pada setiap kecamatan dipilih 2 desa. Tahap kelima adalah pemilihan 2 Rukun Tetangga (RT) pada setiap desa yang dilakukan oleh petugas lapangan (BPS Kabupaten/Kota) dengan pertimbangan kondisi sosial ekonomi masyarakat RT tersebut heterogen. Tahap terakhir (keenam) adalah pemilihan rumah tangga dimana pada setiap RT dipilih 30 rumah tangga dengan cara systematic sampling yang distratakan berdasarkan tingkat kesejahteraannya. Pemilihan sampel rumah tangga didasarkan pada hasil pendaftaran rumah tangga di masing-masing RT. Perhitungan interval sampel dan pemilihan angka random pertama (R1) untuk pemilihan sampel rumah tangga dilakukan pada setiap RT terpilih.
- Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung (tatap muka) antara pencacah dengan responden dengan menggunakan kuesioner. Responden dari rumah tangga terpilih adalah kepala rumah tangga, suami/istri, atau anggota rumah tangga lain yang mengetahui secara persis karakteristik rumah tangga bersangkutan.

#### **KEDALAMAN DATA**

Kabupaten, Provinsi, Nasional

#### **PERIODE**

Tahunan

#### **LAG DATA**

H+1

#### **KEWENANGAN**

BPS RI

#### **DOKUMEN**

LPPD

