

APPENDIX I – SURVEY INSTRUMENTS ENGLISH

PERCEPTIONS OF FACILITY-BASED CARE QUESTIONNAIRE POSTPARTUM FACILITY BIRTH

OVERSHEET		
	Interviewer Name	Identification Number:
	District	
	Health care facility	
	Facility name	
	Interview date & starting time	
	Interview ending time	
INTRODUCTION & INFORMED CONSENT		
Hello, our names are Sara and Isti and we work for the Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). We are conducting a national survey about women's perceptions on giving birth at health facilities. We would very much appreciate your participation in this survey. I want to ask questions about your current pregnancies or your most recent pregnancy and delivery to determine how we can increase the number of women who go to facilities to give birth. This information will help MCHIP to assist the government in the planning of health services. The survey usually takes between 15 and 25 minutes to complete. Whatever information you provide will be kept strictly confidential and will not be shown to other persons. Participation in this survey is voluntary, and if we should come to any question you don't want to answer, just let me know and I will go on to the next question; or you can stop the interview at any time. However, we hope that you will participate in this survey since your views are important. At this time, do you want to ask me anything about the survey? May I begin the interview now? Signature of interviewee: _____ Date: _____		

ELIGIBILITY		
	I would like to ask you some questions to find out if you are eligible to participate:	
1.	Was your most recent delivery at a health facility?	1 Yes 2 No – GOTO Non-Facility Survey
2.	How many births have you had?	
3.	How many of these children of these are still alive?	
4.	When was your last delivery? <i>If not within the last 6 months, participant is not eligible for survey.</i>	
A.	Demographics	
	I would like to start by asking you some questions about yourself and your household.	
5.	How old were you at your last birthday?	98 DK

6.	Have you ever attended school?	1 Yes 2 No – GOTO 8
7.	What is the highest level of school you attended?	1 Elementary 2 Junior High School 3 Senior High School 4 University 5 No Formal Education 98 Don't know
8.	What is your religion?	1 Islam 2 Protestant 3 Catholic 4 Hindu 5 Buddha 96 Confucian 98 Other
9.	Which ethnic group do you belong to?	
10.	What is your marital status?	1 Never married 2 Currently married 3 Separated 4 Divorced 5 Widowed 6 Living with partners as if married 98 DK
11.	Aside from your own housework, are you currently working?	1 Yes 2 No – GOTO 13
12.	What is your occupation, that is, what kind of work do you mainly do?	1 Professional, Technical 2 Managers and Administration 3 Clerical 4 Sales 5 Services 6 Agricultural Worker 7 Industrial Worker 8 Other
13.	Last month, what was your family's income?	
14.	How many people in your household contribute to that income?	
15.	Who manages money in your house?	1 You 2 Your husband/partner 3 Both you and your husband/partner 4 Your parents
B.	Pregnancy and Birth Planning	
	Now I'm going to ask you about your previous pregnancies, and we'll mostly focus on your most recent pregnancy.	
16.	At which facility was your most recent delivery?	1 Puskesmas

		2 Private clinic 3 Public hospital 4 Private hospital 98 DK
17.	Why did you choose that facility to deliver? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Being treated with respect 10 Relationship with health provider 11 Facility where usually go 12 Safety for mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
18.	During your pregnancy, did you have a <i>plan</i> for the following: • Where to deliver? • With whom to deliver? • Cost? • Transportation?	1 Yes 2 No If yes, where? 1 Yes 2 No If yes, with whom? 1 Yes 2 No If yes, how? 1 Yes 2 No If yes, how?
19.	Did the cost of childbirth influence you to either stay home or go to a health facility?	1 Yes 2 No 98 DK
20.	What was the cost of your delivery? • Facility fee • Fee for medication	98 DK
21.	How did you pay for your delivery? (Prompted Question)	1 Your own money 2 Jampersal 3 Jamkestu 4 Jamkesmas 5 SKTM 6 Private insurance
22.	Would you go to a facility if delivery were free?	1 Yes 2 No 98 DK
23.	Which of the following facilities is the closest to your home?	1 Puskesmas 2 Private clinic 3 Public hospital 4 Private hospital

24.	How far, in kilometers, do you live from the closet facility?	1 <5 km 2 5-10 km 3 11-15 km 4 16-20 km 5 >20 km 98 DK
25.	How far, in minutes, do you live from the closest facility?	1 <15 minutes 2 15-30 minutes 3 31-60 minutes 4 61-90 minutes 5 > 90 minutes 98 DK
26.	Do you or your family have access to a motorcycle or car?	1 Yes 2 No 98 DK
27.	What kind of transportation did you use to go to the facility where you delivered?	1 Walk 2 Motorcycle 3 Car 4 Public Transportation 5 Ambulance
28.	How much did transportation cost to arrive at the facility where you delivered?	1 Free 2 <10,000 RP 3 10,000 – 50,000 RP 4 50,000 – 100,000 RP 5 >100,000 RP
C.	Delivery and Care	
	Now I'm going to ask you about your previous delivery.	
29.	When you arrived at that facility to deliver your baby, how long did you wait for care?	1 I did not wait 2 < 15 minutes 3 16 – 30 minutes 4 > 30 minutes 98 DK
30.	Who was in the room assisting with your delivery? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 TBA 2 Midwife 3 Doctor 4 OBGYN 5 Family Member 98 DK
31.	What was the mode of delivery?	1 Vaginal 2 Vaginal with instruments 3 Cesarean Section
32.	How do you rate your experiences during your delivery at that health facility?	1 Very Good 2 Good 3 Neither good nor bad 4 Bad 5 Very bad 98 DK

33.	Did you have any birth or after birth complications that required you to go to another facility?	1 Yes 2 No → GOTO 37
34.	Were you referred from that facility or did you go directly to the hospital to manage your complication?	1 Yes, Referred 2 Yes, Went directly 3 Did not go to the hospital 98 DK
35.	Which hospital did you go to?	1 Public hospital 2 Private hospital Record name of hospital.
36.	How do you rate your experience during your birth complication at that facility?	1 Very Good 2 Good 3 Neither good nor bad 4 Bad 5 Very bad 98 DK
37.	Will you go to the facility, where your previous delivery occurred, for your next birth?	1 Yes 2 No
38.	Which of the following influenced your decision to deliver in a facility? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety for mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
39.	Would you recommend to your friends and family to deliver at the same location where you delivered? Which of the following is the most important reason influencing your decision?	1 Yes 2 No 1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider

		9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety for mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
40.	Which is the <u>second</u> most important?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety for mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
41.	Which is the <u>third</u> most important?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety for mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
D.	Experience of Disrespect or Abuse	
	Some women tell us that when they give birth they are treated poorly or with disrespect. We would like to know how common this problem is, so we would like to ask you about your own experiences with childbirth. There are no right or wrong answers to these questions. It is only important to us that we understand your experiences. Nothing you tell us will be linked to your name, your children's names, or the ability of you or your family members to access health care in the future.	

	Some of these questions may be upsetting or stressful. As I said before, you can skip any question you are not comfortable answering, and you can stop the interview at any point.	
42.	At any point during your stay in this facility for this delivery were you treated in a way that made you feel disrespected?	1 Yes 2 No 98 DK
	Now we're going to read you a list of things that sometimes happen to women who have given birth in a facility. For each of these things, please tell me if you have 1) experienced it during your recent delivery at this facility, 2) witnessed it done to other women delivering in this facility, 3) heard about it done to other women delivering in this facility, or 4) none of the above.	
43.	Health providers shouting at or scolding patient SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
44.	Hitting, slapping, pushing, pinching or otherwise beating patient SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
45.	Health providers threatening to withhold treatment because patient could not pay SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
46.	Health providers threatening patient for any other reason SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
47.	Abandonment during delivery or at any other time when patient needed care SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
48.	Woman or baby not allowed to leave the hospital due to failure to pay SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK

PERCEPTIONS OF FACILITY-BASED CARE QUESTIONNAIRE
POSTPARTUM NON-FACILITY BIRTH

OVERSHEET		
	Interviewer Name	Identification Number:
	District	
	Health care facility	
	Facility name	
	Interview date & starting time	
	Interview ending time	
INTRODUCTION & INFORMED CONSENT		
Hello, our names are Sara and Isti and we work for the Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). We are conducting a national survey about women's perceptions on giving birth at health facilities. We would very much appreciate your participation in this survey. I want to ask questions about your current pregnancies or your most recent pregnancy and delivery to determine how we can increase the number of women who go to facilities to give birth. This information will help MCHIP to assist the government in the planning of health services. The survey usually takes between 15 and 25 minutes to complete. Whatever information you provide will be kept strictly confidential and will not be shown to other persons. Participation in this survey is voluntary, and if we should come to any question you don't want to answer, just let me know and I will go on to the next question; or you can stop the interview at any time. However, we hope that you will participate in this survey since your views are important. At this time, do you want to ask me anything about the survey? May I begin the interview now? Signature of interviewee: _____ Date: _____		

ELIGIBILITY		
	I would like to ask you some questions to find out if you are eligible to participate:	
1.	Was your most recent delivery at a health facility?	1 Yes – GOTO Facility Survey 2 No
2	How many births have you had?	
3.	How many of these children of these are still alive?	
4.	When was your last delivery? <i>If not within the last 6 months, participant is not eligible for survey.</i>	
A.	Demographics	
	I would like to start by asking you some questions about yourself and your household.	
5.	How old were you at your last birthday?	98 DK
6.	Have you ever attended school?	1 Yes

		2 No – GOTO 7
7.	What is the highest level of school you attended?	1 Elementary 2 Junior High School 3 Senior High School 4 University 5 No Formal Education 6 Don't know
8.	What is your religion?	1 Islam 2 Protestant 3 Catholic 4 Hindu 5 Buddha 96 Confucian 98 Other
9.	Which ethnic group do you belong to?	
10.	What is your marital status?	1 Never married 2 Currently married 3 Separated 4 Divorced 5 Widowed 6 Living with partners as if married 98 DK
11.	Aside from your own housework, are you currently working?	1 Yes 2 No – GOTO 12
12.	What is your occupation, that is, what kind of work do you mainly do?	1 Professional, Technical 2 Managers and Administration 3 Clerical 4 Sales 5 Services 6 Agricultural Worker 7 Industrial Worker 8 Other
13.	Last month, what was your family's income?	
14.	How many people in your household contribute to that income?	
15.	Who manages money in your house?	1 You 2 Your husband/partner 3 Both you and your husband/partner 4 Your parents
B.	Pregnancy and Birth Planning	
	Now I'm going to ask you about your previous pregnancies, and we'll mostly focus on your most recent pregnancy.	
16.	Where was your most recent delivery?	1 My home with TBA 2 My home with midwife

		3 Other (Specify)
17.	Why did you choose to deliver at that location? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Being treated with respect 10 Relationship with health provider 11 Facility where usually go 12 Safety for mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
18.	During your pregnancy, did you have a <i>plan</i> for the following: • Where to deliver? • With whom to deliver? • Cost? • Transportation?	1 Yes 2 No If yes, where? 1 Yes 2 No If yes, with whom? 1 Yes 2 No If yes, how? 1 Yes 2 No If yes, how?
19.	If your plan is to deliver at home, why didn't you choose a facility? If plan was to deliver at a facility, GOTO 20.	
20.	Did the cost of childbirth influence you to either stay home or go to a health facility?	1 Yes 2 No 98 DK
21.	What was the cost of your delivery? • Facility fee • Fee for medication	98 DK
22.	How did you pay for your delivery? (Prompted Question)	1 Your own money 2 Jampersal 3 Jamkestu 4 Jamkesmas 5 SKTM 6 Private insurance
23.	Would you go to a facility if delivery were free?	1 Yes 2 No 98 DK
24.	Which of the following facilities is the closest to your home?	1 Puskesmas 2 Private clinic 3 Public hospital

		4 Private hospital
25.	How far, in kilometers, do you live from the closet facility?	1 <5 km 2 5-10 km 3 11-15 km 4 16-20 km 5 >20 km 98 DK
26.	How far, in minutes, do you live from the closest facility?	1 <15 minutes 2 15-30 minutes 3 31-60 minutes 4 61-90 minutes 5 > 90 minutes 98 DK
27.	Do you or your family have access to a motorcycle or car?	1 Yes 2 No 98 DK
28.	How much does transportation cost to travel to the closest health facility?	1 Free 2 <10,000 RP 3 10,000 – 50,000 RP 4 50,000 – 100,000 RP 5 >100,000 RP
C.	Delivery and Care	
	Now I'm going to ask you about your previous delivery.	
29.	Did you have to wait for care at the location where you delivered?	1 I delivered at home 2 I did not wait 3 < 15 minutes 4 16 – 30 minutes 5 > 30 minutes 98 DK
30.	Who was in the room assisting with your delivery? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Family member 2 TBA 3 Midwife 4 Doctor 5 OBGYN 6 Family Member 98 DK
31.	What was the mode of delivery?	1 Vaginal 2 Vaginal with instruments 3 Cesarean Section
32.	How do you rate your experience at the location of your delivery?	1 Very Good 2 Good 3 Neither good nor bad 4 Bad 5 Very bad 98 DK
33.	Did you have any birth or after birth complications that required you to go to a different facility?	1 Yes 2 No → GOTO 37

34.	Were you referred by your TBA or midwife to go to a facility or did you go directly to the facility to manage your complication?	1 Yes, Referred 2 Yes, Went directly 3 Did not go to facility 98 DK
35.	Which facility did you go to?	1 Puskesmas 2 Private clinic 3 Public hospital 4 Private hospital Record name of facility.
36.	How do you rate your experience during your birth complication at that facility?	1 Very Good 2 Good 3 Neither good nor bad 4 Bad 5 Very bad 98 DK
37.	Will you deliver at the same location, where your previous delivery occurred, for your next birth?	1 Yes 2 No
38.	Which of the following would encourage you to go to a facility to deliver? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
39.	Would you recommend to your friends and family to go to the same location that you went, to deliver? Which of the following is the <u>most</u> important reason influencing your decision?	1 Yes 2 No 1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider

		9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
40.	Which is the <u>second</u> most important?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
41.	Which is the <u>third</u> most important?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
D.	Experience of Disrespect or Abuse	
	Some women tell us that when they give birth they are treated poorly or with disrespect. We would like to know how common this problem is, so we would like to ask you about your own experiences with childbirth. There are no right or wrong answers to these questions. It is only important to us that we understand your experiences. Nothing you tell us will be linked to your name, your children's names, or the ability of you or your family members to access health care in the future.	

	Some of these questions may be upsetting or stressful. As I said before, you can skip any question you are not comfortable answering, and you can stop the interview at any point.	
42.	At any point during your stay in this facility for this delivery were you treated in a way that made you feel disrespected?	1 Yes 2 No 98 DK
	Now we're going to read you a list of things that sometimes happen to women who have given birth in a facility. For each of these things, please tell me if you have 1) experienced it during your recent delivery at this facility, 2) witnessed it done to other women delivering in this facility, 3) heard about it done to other women delivering in this facility, or 4) none of the above.	
43.	Health providers shouting at or scolding patient SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
44.	Hitting, slapping, pushing, pinching or otherwise beating patient SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
45.	Health providers threatening to withhold treatment because patient could not pay SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
46.	Health providers threatening patient for any other reason SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
47.	Abandonment during delivery or at any other time when patient needed care SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
48.	Woman or baby not allowed to leave the hospital due to failure to pay SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK

PERCEPTIONS OF FACILITY-BASED CARE QUESTIONNAIRE
PREGNANT

OVERSHEET		
	Interviewer Name	Identification Number:
	District	
	Health care facility	
	Facility name	
	Interview date & starting time	
	Interview ending time	
INTRODUCTION & INFORMED CONSENT		
Hello, our names are Sara and Isti and we work for the Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). We are conducting a national survey about women's perceptions on giving birth at health facilities. We would very much appreciate your participation in this survey. I want to ask questions about your current pregnancies or your most recent pregnancy and delivery to determine how we can increase the number of women who go to facilities to give birth. This information will help MCHIP to assist the government in the planning of health services. The survey usually takes between 15 and 25 minutes to complete. Whatever information you provide will be kept strictly confidential and will not be shown to other persons. Participation in this survey is voluntary, and if we should come to any question you don't want to answer, just let me know and I will go on to the next question; or you can stop the interview at any time. However, we hope that you will participate in this survey since your views are important. At this time, do you want to ask me anything about the survey? May I begin the interview now? Signature of interviewee: _____ Date: _____		

ELIGIBILITY		
	I would like to ask you some questions to find out if you are eligible to participate:	
1.	How many births have you had?	
2.	How many of these children of these are still alive?	
3.	Are you currently pregnant?	
	<i>If no, participant is ineligible for survey.</i>	
A.	Demographics	
	I would like to start by asking you some questions about yourself and your household.	
4.	How old were you at your last birthday?	98 DK
5.	Have you ever attended school?	1 Yes 2 No – GOTO 7
6.	What is the highest level of school you attended?	1 Elementary 2 Junior High School 3 Senior High School

		4 University 5 No Formal Education 98 Don't know
7.	What is your religion?	1 Islam 2 Protestant 3 Catholic 4 Hindu 5 Buddha 96 Confucian 98 Other
8.	Which ethnic group do you belong to?	
9.	What is your marital status?	1 Never married 2 Currently married 3 Separated 4 Divorced 5 Widowed 6 Living with partners as if married 98 DK
10.	Aside from your own housework, are you currently working?	1 Yes 2 No – GOTO 12
11.	What is your occupation, that is, what kind of work do you mainly do?	1 Professional, Technical 2 Managers and Administration 3 Clerical 4 Sales 5 Services 6 Agricultural Worker 7 Industrial Worker 8 Other
12.	Last month, what was your family's income?	
13.	How many people in your household contribute to that income?	
14.	Who manages money in your house?	1 You 2 Your husband/partner 3 Both you and your husband/partner 4 Your parents
B.	Pregnancy and Birth Planning	
	Now I'm going to ask you about your previous pregnancies, and we'll mostly focus on your most recent pregnancy.	
15.	How many children do you have?	If 0 – GOTO 19
16.	Was your most recent delivery at a health facility?	1 Yes 2 No 98 DK
17.	Where was your most recent delivery?	1 My home with TBA

		2 My home with midwife 3 Puskesmas 4 Private clinic 5 Public hospital 6 Private hospital 7 Other (Specify)
18.	Why did you choose to deliver at that location? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
19.	For your current pregnancy, do you have a <i>plan</i> for the following: • Where to deliver? • With whom to deliver? • Cost? • Transportation?	1 Yes 2 No If yes, where? 1 Yes 2 No If yes, with whom? 1 Yes 2 No If yes, how? 1 Yes 2 No If yes, how?
20.	If your plan is to deliver at home, why don't you choose a facility?	
21.	Does the cost of childbirth influence you to either stay home or go to a health facility?	1 Yes 2 No 98 DK
22.	What will your delivery cost? • Facility fee • Fee for medication	98 DK
23.	How do you plan to pay for your delivery? (Prompted Question)	1 Your own money 2 Jampersal 3 Jamkestu 4 Jamkesmas 5 SKTM 6 Private insurance
24.	Would you go to a facility if delivery were free?	1 Yes 2 No

		98 DK
25.	Which of the following facilities is the closest to your home?	1 Puskesmas 2 Private clinic 3 Public hospital 4 Private hospital
26.	How far, in kilometers, do you live from the closet facility?	1 <5 km 2 5-10 km 3 11-15 km 4 16-20 km 5 >20 km 98 DK
27.	How far, in minutes, do you live from the closest facility?	1 <15 minutes 2 15-30 minutes 3 31-60 minutes 4 61-90 minutes 5 > 90 minutes 98 DK
28.	Do you or your family have access to a motorcycle or car?	1 Yes 2 No 98 DK
29.	How much does transportation cost to travel to the closest health facility?	1 Free 2 <10,000 RP 3 10,000 – 50,000 RP 4 50,000 – 100,000 RP 5 >100,000 RP
30.	Does the cost of transportation influence your decision to go to a facility?	1 Yes 2 No 98 DK
31.	If choosing to deliver at a facility, which of the following influenced your decision? If choosing to deliver at home, which of the following would encourage you to go to a facility to deliver? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
32.	Would you recommend to your friends and family to go to the same location that you went, to deliver? Which of	1 Yes 2 No

	the following is the <u>most</u> important reason influencing your decision?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
33.	Which is the <u>second</u> most important?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child 13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
34.	Which is the <u>third</u> most important?	1 Cost 2 Distance 3 Cleanliness 4 Transport available 5 Good supply of drugs and equipment 6 Type of health provider 7 Experience of health provider 8 Attitude of health provider 9 Relationship with health provider 10 Being treated with respect 11 Facility where usually go 12 Safety of mother and child

		13 Health worker recommended 14 Referred by another facility 15 Other (specify) 98 DK
C.	Experience of Disrespect or Abuse	
	Some women tell us that when they give birth they are treated poorly or with disrespect. We would like to know how common this problem is, so we would like to ask you about your own experiences with childbirth. There are no right or wrong answers to these questions. It is only important to us that we understand your experiences. Nothing you tell us will be linked to your name, your children's names, or the ability of you or your family members to access health care in the future. Some of these questions may be upsetting or stressful. As I said before, you can skip any question you are not comfortable answering, and you can stop the interview at any point.	
	Now we're going to read you a list of things that sometimes happen to women who have given birth in a facility. For each of these things, please tell me if you have 1) experienced it during your recent delivery at this facility, 2) witnessed it done to other women delivering in this facility, 3) heard about it done to other women delivering in this facility, or 4) none of the above.	
35.	Health providers shouting at or scolding patient SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
36.	Hitting, slapping, pushing, pinching or otherwise beating patient SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
37.	Health providers threatening to withhold treatment because patient could not pay SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
38.	Health providers threatening patient for any other reason SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
39.	Abandonment during delivery or at any other time when patient needed care SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK
40.	Woman or baby not allowed to leave the hospital due to failure to pay SELECT ALL THAT APPLY	1 Experienced 2 Witnessed 3 Heard about 4 None of the above 98 DK

APPENDIX II – SURVEY INSTRUMENTS BAHASA INDONESIA

KUESIONER TENTANG PERSEPSI IBU TERHADAP PERSALINAN DI FASILITAS KESEHATAN

IBU POSTPARTUM YANG MELAHIRKAN DI FASILITAS KESEHATAN

OVERSHEET		
	Nama Interviewer	Nomor identifikasi:
	District	
	Jenis Fasilitas Kesehatan	
	Nama Fasilitas Kesehatan	
	Tanggal dan waktu dimulainya wawancara	
	Waktu selesainya wawancara	
INTRODUCTION & INFORMED CONSENT		
Halo. Nama kami Sara dan Isti dan kami bekerja untuk Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). Kami sedang melakukan survei nasional mengenai persepsi ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan. Kami akan sangat menghargai partisipasi Anda dalam survei ini. Saya ingin bertanya kepada anda tentang kehamilan anda saat ini atau kehamilan dan persalinan anda baru-baru ini untuk menentukan bagaimana kita dapat meningkatkan jumlah wanita yang menggunakan fasilitas kesehatan untuk melahirkan. Informasi ini akan membantu MCHIP untuk memberikan informasi kepada pemerintah dalam merencanakan pelayanan kesehatan. Survei ini biasanya memakan waktu antara 15 dan 25 menit. Informasi apapun yang anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diperlihatkan kepada orang lain. Partisipasi anda dalam survei ini bersifat sukarela, dan jika ada pertanyaan yang tidak ingin anda jawab beritahu kepada kami dan kami akan lanjut ke pertanyaan berikutnya atau anda dapat menghentikan wawancara kapan saja. Namun, kami berharap bahwa Anda dapat berpartisipasi dalam survei ini karena pandangan anda adalah penting. Pada saat ini, apakah Anda ingin menanyakan sesuatu tentang survei ini? Boleh saya mulai wawancara sekarang? Tanda tangan pewawancara: _____ Tanggal _____ _____		

ELIGIBILITY		
	Saya akan memberikan beberapa pertanyaan untuk mengetahui apakah ibu memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam survey ini:	
1.	Apakah persalinan anda yang terakhir di fasilitas kesehatan ?	1 Yes 2 No – Lanjut ke Non Facility service
2.	Sudah berapa kalikah anda melahirkan?	
3.	Berapa jumlah anak ibu yang hidup?	

4.	Kapan persalinan anda yang terakhir? <i>Bila persalinan terakhir sudah lebih dari 6 bulan , maka ibu tidak memenuhi syarat sebagai peserta</i>	
A.	Demographics	
	Saya akan memulai dengan memberikan pertanyaan tentang anda dan rumah tangga anda	
5.	Berapa umur anda saat ulang tahun anda yang terakhir?	98 DK
6.	Apakah ibu pernah mengikuti pendidikan di sekolah?	1 Ya 2 Tidak – lanjut ke 7
7.	Apakah tingkat tertinggi dari pendidikan sekolah yang ibu dapatkan?	1 SD 2 SMP 3 SMA 4 PT 5 Tidak ada pendidikan formal 6 Tidak Tahu
8.	Apakah agama anda?	1 Islam 2 Protestant 3 Catholic 4 Hindu 5 Buddha 96 Confucian 98 Other
9.	Anda berasal dari suku apa?	
10.	Apakah status pernikahan anda?	1 Tidak Menikah 2 Saat ini Menikah 3 Berpisah 4 Berceraai 5 Janda 6 Tinggal bersama pasangan tapi Tidak menikah 98 DK
11.	Selain pekerjaan rumah tangga anda, apakah anda bekerja saat ini?	1 Ya 2 Tidak – Lanjut ke 12
12.	Apakah pekerjaan anda, pekerjaan jenis apa yang anda lakukan ?	1 Professional, Technical 2 Manager 3 Administrasi 4 Sales 5 Services 6 Pekerja Agrikultural 7 Pekerja Industrial 8 Lain-lain
13.	Bulan yang lalu, berapakah pemasukan keluarga anda?	
14.	Berapa banyak orang di rumah tangga anda memberikan kontribusi pada pemasukan keluarga anda?	

15.	Siapa yang mengatur keuangan di rumah anda?	1 Anda 2 Suami/pasangan anda 3 Anda berdua dengan suami/pasangan 4 Orang tua anda
B.	Pregnancy and Birth Planning	
	Sekarang Saya akan menanyakan kepada anda tentang kehamilan anda sebelumnya dan kami kebanyakan akan berfokus kepada kehamilan anda yang terakhir	
16.	Dimanakah persalinan anda yang terakhir?	1 Puskesmas 2 Klinik swasta 3 Rumah sakit Umum 4 Rumah sakit swasta 98 DK
17.	Kenapa anda memilih tempat persalinan tersebut? DAPAT MEMILIH SEMUA JAWABAN (Prompted Question)	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
18.	Selama anda hamil, apakah anda memiliki rencana : • Dimana akan melahirkan? • Dengan siapa anda akan melahirkan? • Biaya? • Transportasi?	1 Ya 2 Tidak Bila ya, dimana ? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, dengan siapa? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, Bagaimana? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, Bagaimana?
19.	Apakah biaya persalinan akan mempengaruhi keputusan anda untuk tetap tinggal di rumah atau pergi ke fasilitas kesehatan?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
20.	Berapakah biaya persalinan anda? • Biaya penggunaan fasilitas • Biaya untuk membeli obat-obatan	98 DK
21.	Bagaimanakah rencana anda untuk membayar persalinan anda? (Prompted Question)	1 Uang anda pribadi 2 Jampersal 3 Jamkesda 4 Jamkesmas

		5 SKTM 6 Private insurance
22.	Maukah anda pergi ke fasilitas kesehatan untuk melahirkan bila biaya persalinan gratis ?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
23.	Manakah dari fasilitas kesehatan berikut yang terdekat dengan tempat tinggal anda?	1 Puskesmas 2 Klinik swasta 3 Rumah sakit umum 4 Rumah sakit swasta
24.	Seberapa jauh, dalam Kilometer, tempat tinggal anda dari fasilitas kesehatan yang terdekat?	1 <5 km 2 5-10 km 3 11-15 km 4 16-20 km 5 >20 km 98 DK
25.	Seberapa jauh, dalam menit, tempat tinggal anda dari fasilitas kesehatan yang terdekat? ?	1 <15 minutes 2 15-30 minutes 3 31-60 minutes 4 61-90 minutes 5 > 90 minutes 98 DK
26.	Apakah anda dan keluarga anda mempunyai akses untuk mendapatkan motor atau mobil?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
27.	Transportasi jenis apa yang anda gunakan untuk pergi ke fasilitas kesehatan tempat anda melahirkan?	1 Jalan Kaki 2 Motor 3 Mobil 4 Kendaraan Umum 5 Ambulan
28.	Berapa biaya transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan terdekat?	1 Gratis 2 <10,000 RP 3 10,000 – 50,000 RP 4 50,000 – 100,000 RP 5 >100,000 RP
C.	Delivery and Care	
	Sekarang Saya akan menanyakan kepada anda tentang persalinan anda sebelumnya dan kami kebanyakan akan berfokus kepada persalinan anda yang terakhir	
29.	Apakah anda harus menunggu untuk mendapatkan pelayanan di tempat anda melahirkan?	1 Saya melahirkan di rumah 2 Saya tidak menunggu 3 < 15 minutes 4 16 – 30 minutes 5 > 30 minutes 98 DK
30.	Siapa yang berada di ruangan dan membantu persalinan anda? SELECT ALL THAT APPLY	1 Anggota Keluarga 2 dukun 3 Bidan

	(Prompted Question)	4 Dokter 5 OBGYN 98 DK
31.	Apakah jenis persalinan anda?	1 Vaginal 2 Vaginal dengan alat 3 Cesarean Section
32.	Bagaimanakah anda memberikan nilai terhadap pengalaman anda melahirkan di lokasi tersebut?	1 Sangat baik 2 Baik 3 Tidak terlalu baik & tidak terlalu buruk 4 Buruk 5 sangat buruk 98 DK
33.	Apakah anda mengalami komplikasi persalinan atau komplikasi setelah persalinan yang mengharuskan anda untuk pergi ke fasilitas kesehatan lain?	1 Ya 2 Tidak → Lanjut ke 36
34.	Apakah anda dirujuk ke fasilitas kesehatan atau anda langsung pergi ke fasilitas kesehatan untuk mengatasi komplikasi ?	1 Ya, dirujuk 2 Ya, langsung pergi 3 tidak pergi ke rumah sakit 98 DK
35.	Rumah sakit mana yang anda tuju?	1 Rumah sakit umum 2 Rumah sakit swasta Catat nama fasilitas kesehatan.
36.	Bagaimanakah anda memberikan penilaian terhadap pengalaman anda selama anda mendapatkan penanganan komplikasi di fasilitas kesehatan tersebut?	1 Sangat baik 2 Baik 3 Tidak terlalu baik & tidak terlalu buruk 4 Buruk 5 sangat buruk 98 DK
37.	Apakah anda mau untuk melahirkan lagi di tempat anda terakhir melahirkan?	1 Ya 2 Tidak
38.	Manakah dari hal berikut yang mendorong anda untuk memilih melahirkan di fasilitas kesehatan SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi

		13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
39.	Apakah anda mau merekomendasikan kepada teman atau keluarga anda untuk pergi dan menggunakan lokasi yang sama dengan yang anda gunakan untuk melahirkan? Manakah dari hal-hal berikut yang merupakan alasan terpenting yang mempengaruhi keputusan anda?	1Ya 2Tidak 1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
40.	Manakah hal terpenting kedua ?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
41.	Manakah hal terpenting ketiga ?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan

		6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
D.	Experience of Disrespect or Abuse	
	Beberapa ibu mengatakan kepada kami bahwa ketika mereka melahirkan mereka diperlakukan kurang terhormat atau bahkan tidak dihormati. Kami ingin mengetahui seberapa sering hal ini terjadi, jadi kami akan menanyakan kepada anda mengenai pengalaman anda selama melahirkan. Dalam hal ini tidak ada jawaban yang salah atau benar. Hal ini penting bagi kami agar kami dapat memahami pengalaman anda. Tidak satupun yang anda katakan kepada kami akan dihubungkan dengan nama anda, nama anak anda atau kemampuan anda atau anggota keluarga anda untuk mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan di masa yang akan datang. Beberapa pertanyaan berikut mungkin agak membuat anda sedikit terganggu atau tertekan, seperti yang sudah saya katakan sebelumnya, anda dapat melewati setiap pertanyaan yang tidak ingin anda jawab, dan anda dapat berhenti kapan saja.	
42.	Selama anda berada di fasilitas kesehatan untuk melahirkan, apakah anda mendapat perlakuan yang membuat anda merasa tidak dihormati?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
	Sekarang kami akan membacakan daftar hal-hal yang mungkin dapat terjadi kepada ibu pada saat ibu melahirkan di fasilitas kesehatan. Dari setiap hal dibawah ini, tolong katakan kepada kami bila anda: 1) mengalaminya selama anda melahirkan anak anda baru-baru ini di fasilitas kesehatan tersebut, 2) Menyaksikan hal ini terjadi pada ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan tersebut, 3) mendengar tentang hal ini terjadi pada wanita lain yang melahirkan di fasilitas kesehatan tersebut, 4) Tidak ada satupun dari hal diatas yang sesuai	
43.	Tenaga kesehatan berteriak atau memaki pasien SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
44.	Memukul, menampar, mendorong, mencubit atau bahkan memukuli pasien SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
45.	Tenaga kesehatan mengancam untuk menolak memberikan perawatan karena pasien tidak dapat membayar SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK

46.	Tenaga kesehatan mengancam pasien untuk alasan yang lainnya SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
47.	Mengabaikan pasien selama persalinan atau kapan saja saat pasien membutuhkan perawatan SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
48.	Ibu atau bayinya tidak diperbolehkan untuk meninggalkan rumah sakit karena pasien tidak dapat membayar SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK

KUESIONER TENTANG PERSEPSI IBU TERHADAP PERSALINAN DI FASILITAS KESEHATAN

IBU POSTPARTUM YANG TIDAK MELAHIRKAN DI FASILITAS KESEHATAN

OVERSHEET		
	Nama Interviewer	Nomor identifikasi:
	District	
	Jenis Fasilitas Kesehatan	
	Nama Fasilitas Kesehatan	
	Tanggal dan waktu dimulainya wawancara	
	Waktu selesainya wawancara	
INTRODUCTION & INFORMED CONSENT		
Halo. Nama kami Sara dan Isti dan kami bekerja untuk Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). Kami sedang melakukan survei nasional mengenai persepsi ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan. Kami akan sangat menghargai partisipasi Anda dalam survei ini. Saya ingin bertanya kepada anda tentang kehamilan anda saat ini atau kehamilan dan persalinan anda baru-baru ini untuk menentukan bagaimana kita dapat meningkatkan jumlah wanita yang menggunakan fasilitas kesehatan untuk melahirkan. Informasi ini akan membantu MCHIP untuk memberikan informasi kepada pemerintah dalam merencanakan pelayanan kesehatan. Survei ini biasanya memakan waktu antara 15 dan 25 menit. Informasi apapun yang anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diperlihatkan kepada orang lain. Partisipasi anda dalam survei ini bersifat sukarela, dan jika ada pertanyaan yang tidak ingin anda jawab beritahu kepada kami dan kami akan lanjut ke pertanyaan berikutnya atau anda dapat menghentikan wawancara kapan saja. Namun, kami berharap bahwa Anda dapat berpartisipasi dalam survei ini karena pandangan anda adalah penting. Pada saat ini, apakah Anda ingin menanyakan sesuatu tentang survei ini? Boleh saya mulai wawancara sekarang? Tanda tangan pewawancara: _____ Tanggal _____ _____		

ELIGIBILITY		
	Saya akan memberikan beberapa pertanyaan untuk mengetahui apakah ibu memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam survey ini:	
1.	Apakah persalinan anda yang terakhir di fasilitas kesehatan ?	1 Yes – Lanjut ke Facility survey 2 No
2.	Sudah berapa kalikah anda melahirkan?	
3.	Berapa jumlah anak ibu yang hidup?	
4.	Kapan persalinan anda yang terakhir?	
	<i>Bila persalinan terakhir sudah lebih dari 6 bulan , maka</i>	

	<i>ibu tidak memenuhi syarat sebagai peserta</i>	
A.	Demographics	
	Saya akan memulai dengan memberikan pertanyaan tentang anda dan rumah tangga anda	
5.	Berapa umur anda saat ulang tahun anda yang terakhir?	98 DK
6.	Apakah ibu pernah mengikuti pendidikan di sekolah?	1 Ya 2 Tidak – lanjut ke 7
7.	Apakah tingkat tertinggi dari pendidikan sekolah yang ibu dapatkan?	1 SD 2 SMP 3 SMA 4 PT 5 Tidak ada pendidikan formal 6 Tidak Tahu
8.	Apakah agama anda?	1 Islam 2 Protestant 3 Catholic 4 Hindu 5 Buddha 96 Confucian 98 Other
9.	Anda berasal dari suku apa?	
10.	Apakah status pernikahan anda?	1 Tidak Menikah 2 Saat ini Menikah 3 Berpisah 4 Berceraai 5 Janda 6 Tinggal bersama pasangan tapi Tidak menikah 98 DK
11.	Selain pekerjaan rumah tangga anda, apakah anda bekerja saat ini?	1 Ya 2 Tidak – Lanjut ke 12
12.	Apakah pekerjaan anda, pekerjaan jenis apa yang anda lakukan ?	1 Professional, Technical 2 Manager 3 Administrasi 4 Sales 5 Services 6 Pekerja Agrikultural 7 Pekerja Industrial 8 Lain-lain
13.	Bulan yang lalu, berapakah pemasukan keluarga anda?	
14.	Berapa banyak orang di rumah tangga anda memberikan kontribusi pada pemasukan keluarga anda?	
15.	Siapa yang mengatur keuangan di rumah anda?	1 Anda 2 Suami/pasangan anda 3 Anda berdua dengan suami/pasangan

		4 Orang tua anda
B.	Pregnancy and Birth Planning	
	Sekarang Saya akan menanyakan kepada anda tentang kehamilan anda sebelumnya dan kami kebanyakan akan berfokus kepada kehamilan anda yang terakhir	
16.	Dimanakah persalinan anda yang terakhir?	1 Di rumah saya dengan dukun 2 Di rumah saya dengan bidan 3 Other (Specify)
17.	Kenapa anda memilih tempat persalinan tersebut? DAPAT MEMILIH SEMUA JAWABAN (Prompted Question)	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
18.	Selama anda hamil, apakah anda memiliki rencana : • Dimana akan melahirkan? • Dengan siapa anda akan melahirkan? • Biaya? • Transportasi?	1 Ya 2 Tidak Bila ya, dimana ? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, dengan siapa? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, Bagaimana? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, Bagaimana?
19.	Bila rencana anda untuk melahirkan di rumah, kenapa anda tidak memilih fasilitas kesehatan ? Bila rencana ibu melahirkan di fasilitas kesehatan , lanjut ke no . 20	
20.	Apakah biaya persalinan akan mempengaruhi keputusan anda untuk tetap tinggal di rumah atau pergi ke fasilitas kesehatan?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
21.	Berapakah biaya persalinan anda? Ini termasuk biaya penggunaan fasilitas dan obat-obatan.	98 DK
22.	Bagaimanakah rencana anda untuk membayar persalinan anda? (Prompted Question)	1 Uang anda pribadi 2 Jampersal 3 Jamkesda 4 Jamkesmas 5 SKTM

		6 Private insurance
23.	Maukah anda pergi ke fasilitas kesehatan bila persalinan di fasilitas kesehatan gratis ?	
24.	Manakah dari fasilitas kesehatan berikut yang terdekat dengan tempat tinggal anda?	1 Puskesmas 2 Klinik swasta 3 Rumah sakit umum 4 Rumah sakit swasta
25.	Seberapa jauh, dalam Kilometer, tempat tinggal anda dari fasilitas kesehatan yang terdekat?	1 <5 km 2 5-10 km 3 11-15 km 4 16-20 km 5 <20 km 98 DK
26.	Seberapa jauh, dalam menit, tempat tinggal anda dari fasilitas kesehatan yang terdekat? ?	1 <15 minutes 2 15-30 minutes 3 31-60 minutes 4 61-90 minutes 5 > 90 minutes 98 DK
27.	Apakah anda dan keluarga anda mempunyai akses untuk mendapatkan motor atau mobil?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
28.	Berapa biaya transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan terdekat?	1 Gratis 2 <10,000 RP 3 10,000 – 50,000 RP 4 50,000 – 100,000 RP 5 >100,000 RP
C.	Delivery and Care	
	Sekarang Saya akan menanyakan kepada anda tentang kehamilan anda sebelumnya dan kami kebanyakan akan berfokus kepada kehamilan anda yang terakhir	
29.	Apakah anda harus menunggu untuk mendapatkan pelayanan di tempat anda melahirkan?	1 Saya melahirkan di rumah 2 Saya tidak menunggu 3 < 15 minutes 4 16 – 30 minutes 5 > 30 minutes 98 DK
30.	Siapa yang berada di ruangan dan membantu persalinan anda? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Anggota Keluarga 2 dukun 3 Bidan 4 Dokter 5 OBGYN 98 DK
31.	Apakah jenis persalinan anda?	1 Vaginal 2 Vaginal dengan alat 3 Cesarean Section
32.	Bagaimanakah anda memberikan nilai terhadap pengalaman anda melahirkan di lokasi tersebut?	1 Sangat baik 2 Baik

		3 Tidak terlalu baik & tidak terlalu buruk 4 Buruk 5 sangat buruk 98 DK
33.	Apakah anda mengalami komplikasi persalinan atau komplikasi setelah persalinan?	1 Ya 2 Tidak → Lanjut ke 37
34.	Apakah anda dirujuk oleh dukun atau bidan anda ke fasilitas kesehatan atau anda langsung pergi ke fasilitas kesehatan untuk mengatasi komplikasi ?	1 Ya, dirujuk 2 Ya, langsung pergi 3 tidak ke fasilitas kesehatan 98 DK
35.	Anda pergi ke fasilitas kesehatan yang mana?	1 Puskesmas 2 Klinik swasta 3 Rumah sakit umum 4 Rumah sakit swasta Catat nama fasilitas kesehatan.
36.	Bagaimanakah anda memberikan penilaian terhadap pengalaman anda selama anda mendapatkan penanganan komplikasi di fasilitas kesehatan tersebut?	1 Sangat baik 2 Baik 3 Tidak terlalu baik & tidak terlalu buruk 4 Buruk 5 sangat buruk 98 DK
37.	Apakah anda mau untuk melahirkan lagi di tempat anda terakhir melahirkan?	1 Ya 2 Tidak
38.	Manakah dari hal-hal berikut ini yang dapat mendorong anda untuk melahirkan di fasilitas kesehatan ? SELECT ALL THAT APPLY (Prompted Question)	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
39.	Apakah anda mau merekomendasikan kepada teman atau keluarga anda untuk pergi dan menggunakan lokasi yang sama dengan yang anda gunakan untuk melahirkan?	1 Ya 2 Tidak

	Manakah dari hal-hal berikut yang merupakan alasan <u>terpenting</u> yang mempengaruhi keputusan anda?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
40.	Manakah hal terpenting <u>kedua</u> ?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
41.	Manakah hal terpenting <u>ketiga</u> ?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan

		14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
D.	Experience of Disrespect or Abuse	
	Beberapa ibu mengatakan kepada kami bahwa ketika mereka melahirkan mereka diperlakukan kurang terhormat atau bahkan tidak dihormati. Kami ingin mengetahui seberapa sering hal ini terjadi, jadi kami akan menanyakan kepada anda mengenai pengalaman anda selama melahirkan. Dalam hal ini tidak ada jawaban yang salah atau benar. Hal ini penting bagi kami agar kami dapat memahami pengalaman anda. Tidak satupun yang anda katakan kepada kami akan dihubungkan dengan nama anda, nama anak anda atau kemampuan anda atau anggota keluarga anda untuk mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan di masa yang akan datang. Beberapa pertanyaan berikut mungkin agak membuat anda sedikit terganggu atau tertekan, seperti yang sudah saya katakan sebelumnya, anda dapat melewati setiap pertanyaan yang tidak ingin anda jawab, dan anda dapat berhenti kapan saja.	
42.	Selama anda berada di fasilitas kesehatan untuk melahirkan, apakah anda mendapat perlakuan yang membuat anda merasa tidak dihormati?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
	Sekarang kami akan membacakan daftar hal-hal yang mungkin dapat terjadi kepada ibu pada saat ibu melahirkan di fasilitas kesehatan. Dari setiap hal dibawah ini, tolong katakan kepada kami bila anda: 1) mengalaminya selama anda melahirkan anak anda baru-baru ini di fasilitas kesehatan tersebut, 2) Menyaksikan hal ini terjadi pada ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan tersebut, 3) mendengar tentang hal ini terjadi pada wanita lain yang melahirkan di fasilitas kesehatan tersebut, 4) Tidak ada satupun dari hal diatas yang sesuai	
43.	Tenaga kesehatan berteriak atau memaki pasien SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
44.	Memukul, menampar, mendorong, mencubit atau bahkan memukuli pasien SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
45.	Tenaga kesehatan mengancam untuk menolak memberikan perawatan karena pasien tidak dapat membayar SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
46.	Tenaga kesehatan mengancam pasien untuk alasan yang lainnya SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
47.	Mengabaikan pasien selama persalinan atau kapan saja saat pasien membutuhkan perawatan	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar

	SELECT ALL THAT APPLY	4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
48.	Ibu atau bayinya tidak diperbolehkan untuk meninggalkan rumah sakit karena pasien tidak dapat membayar SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK

KUESIONER TENTANG PERSEPSI IBU TERHADAP PERSALINAN DI FASILITAS KESEHATAN

IBU HAMIL

OVERSHEET		
	Nama Interviewer	Nomor identifikasi:
	District	
	Jenis Fasilitas Kesehatan	
	Nama Fasilitas Kesehatan	
	Tanggal dan waktu dimulainya wawancara	
	Waktu selesainya wawancara	
INTRODUCTION & INFORMED CONSENT		
Halo. Nama kami Sara dan Isti dan kami bekerja untuk Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). Kami sedang melakukan survei nasional mengenai persepsi ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan. Kami akan sangat menghargai partisipasi Anda dalam survei ini. Saya ingin bertanya kepada anda tentang kehamilan anda saat ini atau kehamilan dan persalinan anda baru-baru ini untuk menentukan bagaimana kita dapat meningkatkan jumlah wanita yang menggunakan fasilitas kesehatan untuk melahirkan. Informasi ini akan membantu MCHIP untuk memberikan informasi kepada pemerintah dalam merencanakan pelayanan kesehatan. Survei ini biasanya memakan waktu antara 15 dan 25 menit. Informasi apapun yang anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan diperlihatkan kepada orang lain. Partisipasi anda dalam survei ini bersifat sukarela, dan jika ada pertanyaan yang tidak ingin anda jawab beritahu kepada kami dan kami akan lanjut ke pertanyaan berikutnya atau anda dapat menghentikan wawancara kapan saja. Namun, kami berharap bahwa Anda dapat berpartisipasi dalam survei ini karena pandangan anda adalah penting. Pada saat ini, apakah Anda ingin menanyakan sesuatu tentang survei ini? Boleh saya mulai wawancara sekarang? Tanda tangan pewawancara: _____ Tanggal _____ _____		

ELIGIBILITY		
	Saya akan memberikan beberapa pertanyaan untuk mengetahui apakah ibu memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam survey ini:	
1.	Sudah berapa kalikah anda melahirkan?	
2.	Berapa jumlah anak ibu yang hidup?	
3.	Apakah ibu sedang hamil saat ini?	
	<i>Jika tidak, peserta tidak memenuhi syarat untuk survey</i>	
A.	Demographics	
	Saya akan memulai dengan memberikan pertanyaan tentang anda dan rumah tangga anda	

4.	Berapa umur anda saat ulang tahun anda yang terakhir?	98 DK
5.	Apakah ibu pernah mengikuti pendidikan di sekolah?	1 Ya 2 Tidak – lanjut ke 7
6.	Apakah tingkat tertinggi dari pendidikan sekolah yang ibu dapatkan?	1 SD 2 SMP 3 SMA 4 PT 5 Tidak ada pendidikan formal 6 Tidak Tahu
7.	Apakah agama anda?	1 Islam 2 Protestant 3 Catholic 4 Hindu 5 Buddha 96 Confucian 98 Other
8.	Anda berasal dari suku apa?	
9.	Apakah status pernikahan anda?	1 Tidak Menikah 2 Saat ini Menikah 3 Berpisah 4 Bercerai 5 Janda 6 Tinggal bersama pasangan tapi Tidak menikah 98 DK
10.	Selain pekerjaan rumah tangga anda, apakah anda bekerja saat ini?	1 Ya 2 Tidak – Lanjut ke 12
11.	Apakah pekerjaan anda, pekerjaan jenis apa yang anda lakukan ?	1 Professional, Technical 2 Manager 3 Administrasi 4 Sales 5 Services 6 Pekerja Agrikultural 7 Pekerja Industrial 8 Lain-lain
12.	Bulan yang lalu, berapakah pemasukan keluarga anda?	
13.	Berapa banyak orang di rumah tangga anda memberikan kontribusi pada pemasukan keluarga anda?	
14.	Siapa yang mengatur keuangan di rumah anda?	1 Anda 2 Suami/pasangan anda 3 Anda berdua dengan suami/pasangan 4 Orang tua anda
B.	Pregnancy and Birth Planning	
	Sekarang Saya akan menanyakan kepada anda tentang kehamilan anda sebelumnya dan kami	

	kebanyakan akan berfokus kepada kehamilan anda yang terakhir	
15.	Berapakah jumlah anak yang anda miliki?	98 DK
16.	Apakah persalinan anda yang terakhir dilakukan di fasilitas kesehatan?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
17.	Dimanakah persalinan anda yang terakhir?	1 Rumah saya dengan dukun 2 Rumah saya dengan bidan 3 Puskesmas 4 Klinik swasta 5 Rumah sakit Umum 6 Rumah sakit swasta 7 Lain-lain (specify) 98 DK
18.	Kenapa anda memilih tempat persalinan tersebut? DAPAT MEMILIH SEMUA JAWABAN (Prompted Question)	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
19.	Untuk kehamilan anda saat ini, apakah anda memiliki rencana : • Dimana akan melahirkan? • Dengan siapa anda akan melahirkan? • Biaya? • Transportasi?	1 Ya 2 Tidak Bila ya, dimana ? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, dengan siapa? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, Bagaimana? 1 Ya 2 Tidak Bila ya, Bagaimana?
20.	Jika rencana anda melahirkan di rumah, kenapa anda tidak memilih untuk melahirkan di fasilitas kesehatan?	
21.	Apakah biaya persalinan akan mempengaruhi keputusan anda untuk tetap tinggal di rumah atau pergi ke fasilitas kesehatan?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
22.	Berapakah biaya persalinan di lokasi tempat anda akan melahirkan nanti? Ini termasuk biaya penggunaan fasilitas dan biaya untuk membeli semua obat-obatan	98 DK

23.	Bagaimanakah rencana anda untuk membayar persalinan anda? (Prompted Question)	1 Uang anda pribadi 2 Jampersal 3 Jamkesda 4 Jamkesmas 5 SKTM 6 Private insurance
24.	Apakah anda mau pergi dan melahirkan di fasilitas kesehatan apabila persalinan di fasilitas kesehatan gratis ?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
25.	Manakah dari fasilitas kesehatan berikut yang terdekat dengan tempat tinggal anda?	1 Puskesmas 2 Klinik swasta 3 Rumah sakit umum 4 Rumah sakit swasta
26.	Seberapa jauh, dalam Kilometer, tempat tinggal anda dari fasilitas kesehatan yang terdekat?	1 <5 km 2 5-10 km 3 11-15 km 4 16-20 km 5 >20 km 98 DK
27.	Seberapa jauh, dalam menit, tempat tinggal anda dari fasilitas kesehatan yang terdekat? ?	1 <15 minutes 2 15-30 minutes 3 31-60 minutes 4 61-90 minutes 5 > 90 minutes 98 DK
28.	Apakah anda dan keluarga anda mempunyai akses untuk mendapatkan motor atau mobil?	1 Ya 2 Tidak 98 DK
29.	Berapa biaya transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan terdekat	1 Gratis 2 <10,000 RP 3 10,000 – 50,000 RP 4 50,000 – 100,000 RP 5 >100,000 RP
30.	Apakah biaya transportasi mempengaruhi keputusan anda untuk pergi ke fasilitas kesehatan ?	1 ya 2 tidak 98 DK
31.	Bila anda memutuskan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan , manakah dari hal-hal berikut yang mempengaruhi keputusan anda ? Bila anda memutuskan untuk melahirkan di rumah , manakah dari hal-hal berikut yang dapat mendorong anda untuk melahirkan di fasilitas kesehatan ? SELECT ALL THAT APPLY	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan

	(Prompted Question)	11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
32.	Apakah anda mau merekomendasikan kepada teman atau keluarga anda untuk pergi dan menggunakan lokasi yang sama dengan yang anda gunakan untuk melahirkan? Manakah dari hal-hal berikut yang merupakan alasan <u>terpenting</u> yang mempengaruhi keputusan anda?	1 Ya 2 Tidak 1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
33.	Manakah hal terpenting <u>kedua</u> ?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan 4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
34.	Manakah hal terpenting <u>ketiga</u> ?	1 Biaya 2 Jarak 3 Kebersihan

		4 Tersedia transportasi 5 Obat-obatan dan peralatan 6 Tipe tenaga kesehatan 7 Pengalaman tenaga kesehatan 8 Tingkah laku tenaga kesehatan 9 diperlakukan dengan terhormat 10 Hubungan dengan tenaga kesehatan 11 Biasa pergi ke fasilitas kesehatan tersebut 12 Aman bagi ibu dan bayi 13 Rekomendasi dari tenaga kesehatan 14 Rujukan dari fasilitas lain 15 Other (specify) 98 DK
	Experience of Disrespect or Abuse	
D.	Beberapa ibu mengatakan kepada kami bahwa ketika mereka melahirkan mereka diperlakukan kurang terhormat atau bahkan tidak dihormati. Kami ingin mengetahui seberapa sering hal ini terjadi, jadi kami akan menanyakan kepada anda mengenai pengalaman anda selama melahirkan. Dalam hal ini tidak ada jawaban yang salah atau benar. Hal ini penting bagi kami agar kami dapat memahami pengalaman anda. Tidak satupun yang anda katakan kepada kami akan dihubungkan dengan nama anda, nama anak anda atau kemampuan anda atau anggota keluarga anda untuk mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan di masa yang akan datang. Beberapa pertanyaan berikut mungkin agak membuat anda sedikit terganggu atau tertekan, seperti yang sudah saya katakan sebelumnya, anda dapat melewati setiap pertanyaan yang tidak ingin anda jawab, dan anda dapat berhenti kapan saja.	
	Sekarang kami akan membacakan daftar hal-hal yang mungkin dapat terjadi kepada ibu pada saat ibu melahirkan di fasilitas kesehatan. Dari setiap hal dibawah ini, tolong katakan kepada kami bila anda: 1) mengalaminya selama anda melahirkan anak anda baru-baru ini di fasilitas kesehatan tersebut, 2) Menyaksikan hal ini terjadi pada ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan tersebut, 3) mendengar tentang hal ini terjadi pada wanita lain yang melahirkan di fasilitas kesehatan tersebut, 4) Tidak ada satupun dari hal diatas yang sesuai	
35	Tenaga kesehatan berteriak atau memaki pasien SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
36	Memukul, menampar, mendorong, mencubit atau bahkan memukuli pasien SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
37	Tenaga kesehatan mengancam untuk menolak memberikan perawatan karena pasien tidak dapat membayar SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
38	Tenaga kesehatan mengancam pasien untuk alasan yang	1 Mengalami

	lainnya SELECT ALL THAT APPLY	2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
39	Mengabaikan pasien selama persalinan atau kapan saja saat pasien membutuhkan perawatan SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK
40	Ibu atau bayinya tidak diperbolehkan untuk meninggalkan rumah sakit karena pasien tidak dapat membayar SELECT ALL THAT APPLY	1 Mengalami 2 Menyaksikan 3 Mendengar 4 Tidak satupun dari pilihan diatas 98 DK