

**LAPORAN HASIL
RISET KESEHATAN DASAR
(RISKESDAS)
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2007**

**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN RI
TAHUN 2009**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kepada Allah SWT kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karuniaNYA, laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dipersiapkan sejak tahun 2006, dan dilaksanakan pada tahun 2007 di 28 provinsi serta tahun 2008 di 5 provinsi di Indonesia Timur telah dicetak dan disebar luaskan.

Perencanaan Riskesdas dimulai tahun 2006, dimulai oleh tim kecil yang berupaya menuangkan gagasan dalam proposal sederhana, kemudian secara bertahap dibahas tiap Kamis dan Jum'at di Puslitbang Gizi dan Makanan, Litbangkes di Bogor, dilanjutkan pertemuan dengan para pakar kesehatan masyarakat, para perhimpunan dokter spesialis, para akademisi dari Perguruan Tinggi termasuk Poltekkes, lintas sektor khususnya Badan Pusat Statistik jajaran kesehatan di daerah, dan tentu saja seluruh peneliti Balitbangkes sendiri. Dalam setiap rapat atau pertemuan, selalu ada perbedaan pendapat yang terkadang sangat tajam, terkadang disertai emosi, namun didasari niat untuk menyajikan yang terbaik bagi bangsa. Setelah cukup matang, dilakukan uji coba bersama BPS di Kabupaten Bogor dan Sukabumi yang menghasilkan penyempurnaan instrumen penelitian, kemudian bermuara pada "launching" Riskesdas oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 6 Desember 2006

Instrumen penelitian meliputi:

1. Kuesioner:
 - Rumah Tangga → 7 blok, 49 pertanyaan tertutup + beberapa pertanyaan terbuka
 - Individu → 9 blok, 178 pertanyaan
 - Susenas → 9 blok, 85 pertanyaan (15 khusus tentang kesehatan)
2. Pengukuran: Antropometri (TB, BB, Lingkar Perut, LILA), tekanan darah, visus, gigi, kadar iodium garam, dan lain-lain
3. Lab Biomedis: darah, hematologi dan glukosa darah diperiksa di lapangan

Tahun 2007 merupakan tahun pelaksanaan Riskesdas di 28 provinsi, diikuti tahun 2008 di 5 provinsi (NTT, Maluku, Maluku Utara, Papua dan Papua Barat). Kami mengerahkan 5.619 enumerator, seluruh (502) peneliti Balitbangkes, 186 dosel Poltekkes, Jajaran Pemda khususnya Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota. Labkesda dan Rumah Sakit serta Perguruan Tinggi. Untuk kesehatan masyarakat, kami berhasil menghimpun data dasar kesehatan dari 33 provinsi, 440 kabupaten/kota, blok sensus, rumah tangga dan individu. Untuk biomedis, kami berhasil menghimpun khusus daerah urban dari 33 provinsi 352 kabupaten/kota, 856 blok sensus, 15.536 rumahtangga dan 34.537 spesimen.

Tahun 2008 disamping pengumpulan data di 5 provinsi, diikuti pula dengan kegiatan manajemen data, editing, entry dan cleaning, serta dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data. Rangkaian kegiatan tersebut yang sungguh memakan waktu, stamina dan pikiran, sehingga tidaklah mengherankan bila diwarnai dengan protes berupa sindiran melalui jargon-jargon Riskesdas sampai protes keras.

Kini kami menyadari, telah tersedia data dasar kesehatan yang meliputi seluruh kabupaten/kota di Indonesia meliputi hampir seluruh status dan indikator kesehatan termasuk data biomedis, yang tentu saja amat kaya dengan berbagai informasi di bidang kesehatan. Kami berharap data itu dapat dimanfaatkan oleh siapa saja, termasuk para peneliti yang sedang mengambil pendidikan master dan doktor. Kami memperkirakan akan muncul ratusan doktor dan ribuan master dari data Riskesdas ini. Inilah sebuah

rancangan karya “kejutan” yang membuat kami terkejut sendiri, karena demikian berat, rumit dan hebat kritikan dan apresiasi yang kami terima dari berbagai pihak.

Pada laporan Riskesdas 2007 (edisi pertama), banyak dijumpai kesalahan, diantaranya kesalahan dalam pengetikan, ketidaksesuaian antara narasi dan isi tabel, kesalahan dalam penulisan tabel dan sebagainya. Untuk itu pada tahun anggaran 2009 telah dilakukan revisi laporan Riskesdas 2007 (edisi kedua) dengan berbagai penyempurnaan diatas.

Perkenankanlah kami menyampaikan penghargaan yang tinggi, serta terima kasih yang tulus atas semua kerja cerdas dan penuh dedikasi dari seluruh peneliti, litkayasa dan staf Balitbangkes, rekan sekerja dari BPS, para pakar dari Perguruan Tinggi, para dokter spesialis dari Perhimpunan Dokter Ahli, Para dosen Poltekkes, PJO dari jajaran Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, seluruh enumerator serta semua pihak yang telah berpartisipasi mensukseskan Riskesdas. Simpati mendalam disertai doa kami haturkan kepada mereka yang mengalami kecelakaan sewaktu melaksanakan Riskesdas (beberapa enumerator/peneliti mengalami kecelakaan dan mendapat ganti rugi dari asuransi) termasuk mereka yang wafat selama Riskesdas dilaksanakan.

Kami telah berupaya maksimal, namun sebagai langkah perdana pasti masih banyak kekurangan, kelemahan dan kesalahan. Untuk itu kami mohon kritik, masukan dan saran, demi penyempurnaan Riskesdas ke-2 yang Insya Allah akan dilaksanakan pada tahun 2010/2011 nanti.

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu’alaikum wr. wb.

Jakarta, Desember 2008

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI

Dr. Triono Soendoro, PhD

SAMBUTAN

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang dengan rahmat dan bimbinganNya, Departemen Kesehatan saat ini telah mempunyai indikator dan data dasar kesehatan berbasis komunitas, yang mencakup seluruh Provinsi dan Kabupaten/Kota yang dihasilkan melalui Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas Tahun 2007 - 2008.

Riskesdas telah menghasilkan serangkaian informasi situasi kesehatan berbasis komunitas yang spesifik daerah, sehingga merupakan masukan yang amat berarti bagi perencanaan bahkan perumusan kebijakan dan intervensi yang lebih terarah, efektif dan efisien. Selain itu, data Riskesdas yang menggunakan kerangka sampling Susenas Kor 2007, menjadi lebih lengkap untuk mengkaitkan dengan data dan informasi sosial ekonomi rumah tangga.

Saya minta semua pelaksana program untuk memanfaatkan data Riskesdas dalam menghasilkan rumusan kebijakan dan program yang komprehensif. Demikian pula penggunaan indikator sasaran keberhasilan dan tahapan/mekanisme pengukurannya menjadi lebih jelas dalam mempercepat upaya peningkatan derajat kesehatan secara nasional dan daerah.

Saya juga mengundang para pakar baik dari Perguruan Tinggi, pemerhati kesehatan dan juga peneliti Balitbangkes, untuk mengkaji apakah melalui Riskesdas dapat dikeluarkan berbagai angka standar yang lebih tepat untuk tatanan kesehatan di Indonesia, mengingat sampai saat ini sebagian besar standar yang kita pakai berasal dari luar.

Riskesdas yang baru pertama kali dilaksanakan ini tentu banyak yang harus diperbaiki, dan saya yakin Riskesdas dimasa mendatang dapat dilaksanakan dengan lebih baik. Riskesdas harus dilaksanakan secara berkala 3 atau 4 tahun sekali sehingga dapat diketahui pencapaian sasaran pembangunan kesehatan di setiap wilayah, dari tingkat kabupaten/kota, provinsi maupun nasional.

Untuk tingkat kabupaten/kota, perencanaan berbasis bukti akan semakin tajam bila keterwakilan data dasarnya sampai tingkat kecamatan. Oleh karena itu saya menghimbau agar Pemerintah Daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota ikut serta berpartisipasi dengan menambah sampel Riskesdas agar keterwakilannya sampai ke tingkat Kecamatan.

Saya menyampaikan ucapan selamat dan penghargaan yang tinggi kepada para peneliti dan pegawai Balitbangkes, para enumerator, para penanggung jawab teknis dari Balitbangkes dan Poltekkes, para penanggung jawab operasional dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, jajaran Labkesda dan Rumah Sakit, para pakar dari Universitas dan BPS serta semua yang terlibat dalam Riskesdas ini. Karya anda telah mengubah secara mendasar perencanaan kesehatan di negeri ini, yang pada gilirannya akan mempercepat upaya pencapaian target pembangunan nasional di bidang kesehatan.

Khusus untuk para peneliti Balitbangkes, teruslah berkarya, tanpa bosan mencari terobosan riset baik dalam lingkup kesehatan masyarakat, kedokteran klinis maupun biomolekuler yang sifatnya *translating research into policy*, dengan tetap menjunjung tinggi nilai yang kita anut, integritas, kerjasama tim serta transparan dan akuntabel.

Billahit taufiq walhidayah, Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Jakarta, Desember 2008

Menteri Kesehatan Republik Indonesia



Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP(K)

RINGKASAN EKSEKUTIF

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah sebuah survei yang dilakukan secara *cross sectional*. Disain Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 terutama dimaksudkan untuk menggambarkan masalah kesehatan penduduk di seluruh pelosok Provinsi Jawa Tengah, secara menyeluruh, akurat dan berorientasi pada kepentingan para pengambil keputusan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Sampel Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 di tingkat kabupaten/kotaan berasal dari 35 Kabupaten/ Kota yang tersebar merata di Provinsi Jawa Tengah.

Tujuan dari Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah menyediakan informasi berbasis bukti untuk perumusan kebijakan pembangunan kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota., Menyediakan informasi untuk perencanaan kesehatan termasuk alokasi sumber daya di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Menyediakan peta status dan masalah kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota serta membandingkan status kesehatan dan faktor-faktor yang melatar belakangi di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

Berbagai indikator yang ditanyakan, diukur atau diperiksa dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007, pertama status kesehatan, mencakup beberapa variabel. kedua faktor lingkungan, ketiga Faktor perilaku, keempat faktor pelayanan kesehatan, Manfaat Riskesdas memberikan bagi perencanaan pembangunan kesehatan.

Pengorganisasian Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dibagi menjadi berbagai tingkat :Tingkat provinsi, tingkat kabupaten/kota (35 kabupaten/kota), tim pengumpul data (d disesuaikan dengan kebutuhan lapangan masing-masing kabupaten/kotaan)

Populasi dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah seluruh rumah tangga di seluruh pelosok Provinsi Jawa Tengah. Sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah identik dengan daftar sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga Susenas Provinsi Jawa Tengah. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa metodologi penghitungan dan cara penarikan sampel untuk Riskesdas Provinsi Jawa Tengah identik pula *dengan two stage sampling* yang digunakan dalam Susenas 2007.

Pelaksanaan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 menggunakan berbagai alat pengumpul data kurang lebih 600 variabel dengan berbagai cara pengumpulan data: diantaranya wawancara dan pengukuran Pengumpulan data biomedis berupa spesimen darah dilakukan di blok sensus kota. terpilih pada Susenas 2007, sejumlah 15% dari total blok sensus kotak. Data dilaporkan untuk tingkat nasional.

Manajemen data Riskesdas dilaksanakan oleh Tim Manajemen Data Pusat yang mengkoordinir Tim Manajemen Data dari Korwil (Koordinator Wilayah) I – IV.

Keterbatasan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mencakup berbagai permasalahan *non-random error*. Banyaknya sampel blok sensus, sampel rumah tangga, sampel anggota rumah tangga serta luasnya cakupan wilayah merupakan faktor penting dalam pelaksanaan pengumpulan data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007.

Hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah tahun 2007 antara lain:

- **Status Gizi Balita**

Prevalensi anak balita di Propinsi Jawa Tengah dengan status gizi buruk 4,0%, gizi kurang 12%, gizi baik 80,4% dan gizi lebih 3,6%. Prevalensi anak balita dengan status gizi sangat pendek 17,8%, pendek 18,6% dan normal 63,5%. Pevalensi anak balita gizi

sangat kurus 4,7%, kurus 7,1%, normal 76,8% dan gemuk 11,4%. Prevalensi gizi kronis 36,4% dan prevalensi gizi akut 11,8%.

- **Status Gizi Penduduk Umur 6-14 Tahun (Usia Sekolah)**

Provinsi Jawa Tengah Pada anak umur 6-14 tahun (usia sekolah) mempunyai prevalensi kekurusan sebesar 13,4% pada anak laki-laki dan 11,3% pada anak perempuan. provinsi, Jawa Tengah pada anak umur 6-14 tahun (usia sekolah) mempunyai prevalensi BB-lebih sebesar 6,6% pada anak laki-laki dan 4,6% pada anak perempuan.

- **Status Gizi Dewasa (umur 15 tahun keatas)**

Untuk tingkat Propinsi Jawa Tengah prevalensi gizi dewasa kurus 17,2%, normal 65,6%, Gizi lebih 8,1% dan obese 8,9%. Prevalensi obesitas umum pada laki-laki sebesar 11,5%, perempuan 21,7% Prevalensi obesitas sentral pada penduduk umur 15 tahun keatas adalah 18,4%. Prevalensi KEK wanita usia subur (WUS) 17,2%

- **Konsumsi Energi dan Protein**

Rata-rata konsumsi per kapita per hari penduduk Provinsi Jawa Tengah adalah 1703,3 kkal untuk energi dan 51,3 gram untuk protein. Kondisi defisit energi 61,6% dan defisit protein 65,9%

- **Konsumsi Garam Beriodium**

Di Provinsi Jawa Tengah 58,6% rumah tangga di kabupaten/kota mengkonsumsi cukup Iodium, kategori kurang 26,1% dan katagori tidak ada 15,3%. Sebagian besar rumah tangga (diatas 50%) mengkonsumsi garam cukup Iodium, kecuali kabupaten Grobogan (22,2%), Pati (26,6%), Jepara (25,4%), Demak (35,7%), Pemalang (36%) dan Brebes (21,0%).

- **Status Imunisasi**

Di provinsi Jawa Tengah Cakupan imunisasi BCG pada anak balita (umur 12–59 bulan) mencapai 100% pada 17 kabupaten. Cakupan imunisasi Polio3 100% terdapat di 3 kabupaten. Prevalensi cakupan imunisasi DPT3 100% di kota Magelang dan cakupan imunisasi Hb3 100% di Perkotaan Magelang. Sedangkan cakupan imunisasi campak 100% terdapat di 6 kabupaten

Persentase cakupan imunisasi lengkap di Provinsi Jawa Tengah sebesar 63,7%. Persentase cakupan imunisasi lengkap anak balita tertinggi di kabupaten Wonogiri (86,8%) dan terendah di kabupaten Brebes dan Purworejo masing-masing (40,6%)

- **Distribusi Kapsul Vitamin A**

Persentase balita yang menerima vitamin A di propinsi Jawa Tengah sebesar 77,1%, lebih tinggi dibandingkan dengan Jenis kapsul vitamin A Riskesdas nasional (73,8%).

- **Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak**

Di propinsi Jawa Tengah persentase ukuran bayi lahir menurut persepsi ibu paling banyak (70,8%) adalah normal, kecil (25,4%) dan ukuran besar (18,6%).

Persentase cakupan penimbangan di Provinsi Jawa tengah sebesar 93,4%. Persentase cakupan 100% terdapat di 11 kabupaten dari 35 kabupaten di propivinsi Jawa Tengah

Sebagian besar ibu di Jawa Tengah memeriksakan kehamilannya (95,4%). Terdapat beberapa kabupaten yang cakupan pemeriksaan kehamilannya mencapai 100% (16 kabupaten) sedangkan terendah di Perkotaan Semarang (82,5%). Secara keseluruhan (8 jenis pemeriksaan) persentase tertinggi adalah pemeriksaan tekanan darah (98,1%) dan terendah pada pemeriksaan kadar hemoglobin (27,2%).

- **Penyakit Menular**

Dalam 12 bulan terakhir, di Provinsi Jawa Tengah Filariasis klinis terdeteksi dengan prevalensi yang sangat rendah (rentang: 0,3 – 2,5 per mil). Namun ada 7 Kabupaten yang prevalensinya antara 1 – 3 per mil, lebih tinggi dari prevalensi filariasis di Provinsi Jawa Tengah secara keseluruhan (0,6 per mil).

Prevalensi DBD klinis dalam 1 tahun terakhir dapat dideteksi di hampir semua Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah (rentang prevalensi 0,1 – 1,8%), kecuali di Kota Salatiga. Prevalensi DBD yang relatif tinggi dijumpai di Kabupaten Jepara, Pemalang, Grobogan dan Kota Tegal.

Dalam kurun waktu 1 bulan terakhir, prevalensi malaria di Provinsi Jawa Tengah dijumpai sebesar 0,4%, dengan rentang 0 – 1,6%. Di provinsi Jawa Tengah ada 10 Kabupaten dengan persentase orang yang minum obat program masih di bawah 50%.

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) tersebar di seluruh Provinsi Jawa Tengah dengan rentang prevalensi yang sangat bervariasi (10,7,1 – 43,1%). Angka prevalensi ISPA dalam sebulan terakhir di Provinsi Jawa Tengah adalah 29,1%. Prevalensi di atas angka provinsi ditemukan di 16 Kabupaten/ Kota, dengan kasus terbanyak ditemukan di Kabupaten Kudus.

Secara umum, di Provinsi Jawa Tengah rasio prevalensi Pneumonia sebulan terakhir adalah 2,1% (rentang 0,3 – 6,1%). Prevalensi Pneumonia yang relatif tinggi dijumpai di Kabupaten Pemalang, Banyumas, Cilacap dan Kota Tegal. Tidak semua daerah dengan prevalensi ISPA tinggi juga mempunyai prevalensi Pneumonia tinggi, seperti di Kabupaten Kudus, Demak, Kendal, dan Kota Semarang.

Di provinsi ini TB terdeteksi dengan prevalensi 1,5 per 100, tersebar di hampir seluruh Kabupaten/ Kota (rentang : 0 di Kota Pekalongan – 5,4/100 di Kabupaten Cilacap). Di Provinsi Jawa Tengah, dalam 12 bulan terakhir penyakit ini masih terdeteksi dengan prevalensi 1,1% (rentang 0,2– 2,9%). Di beberapa Kabupaten/ Kota prevalensinya masih 2% atau lebih tinggi, yaitu di Kabupaten Sragen, Jepara, Temanggung, Cilacap, dan Pemalang.

Dalam 12 bulan terakhir, tifoid klinis dapat dideteksi di Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi 1,6%, dan tersebar di seluruh Kabupaten/ Kota dengan rentang 0,2 – 3,5%. Prevalensi tifoid tertinggi dilaporkan dari Kabupaten Wonosobo, Pemalang, dan Cilacap, yaitu lebih dari 3%.

Hepatitis tidak teridentifikasi di Kota Magelang. Prevalensi hepatitis tertinggi ditemukan di Kabupaten Cilacap yakni sebesar 2,2% dibandingkan dengan prevalensi Provinsi Jawa Tengah yang hanya 0,5%.

Prevalensi di provinsi ini sebesar 9,2% (rentang prevalensi 1,4 – 17,5%). Kabupaten Pemalang dan Batang mempunyai prevalensi diare di atas 15%, namun pemakaian oralitnya masih di bawah 30%.

- **Penyakit Tidak Menular**

Prevalensi penyakit sendi di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan adalah 12,0%, dan secara keseluruhan, penyakit sendi yang pernah dialami adalah 36,8%. Prevalensi tertinggi di Kabupaten Kendal (24,8%) dan terendah terdapat di Kabupaten Magelang (4,1%).

Prevalensi hipertensi menurut hasil wawancara di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,5% sedangkan menurut hasil pengukuran tekanan darah sebesar 37,1%, Prevalensi

tertinggi hipertensi menurut hasil pengukuran terdapat di Kabupaten Wonogiri (49,5%) dan terendah hasil pengukuran terdapat di Demak (26,5%).

Prevalensi penyakit stroke di provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan 5,7%, dan secara keseluruhan sebesar 7,6%. Prevalensi penyakit stroke tertinggi terdapat di Kabupaten Semarang (17,4%).

Prevalensi penyakit asma di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 1,3%, dan secara keseluruhan adalah 3,0%, Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Cilacap (5,6%), Wonosobo (4,5%), Jepara dan Brebes (masing-masing 4,4%).

Prevalensi penyakit jantung di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,8%, dan secara keseluruhan adalah 8,4%, Prevalensi tertinggi ada di Kabupaten Pemalang (17,3%), Cilacap (17,1%), Banjarnegara (15,2%).

Prevalensi penyakit diabetes menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,8%, secara keseluruhan adalah 1,3%, Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Cilacap (3,9%), diikuti Kabupaten Tegal Kota (3,1%), Surakarta (2,8%), Pemalang (2,1%)

Prevalensi tumor/kanker menurut diagnosis tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,0%, Prevalensi tertinggi di Kabupaten Magelang (16,0%), Cilacap (14,7%), Kebumen (12,7%), Tegal Kota (12,4%), Surakarta (12,2%), Banyumas (12,0%), Wonogiri (11,8%).

Prevalensi gangguan jiwa berat (schizophrenia) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,3%. Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Sragen (7,4%), Wonogiri dan Purworejo masing-masing 6,1% dan 6,0%.

Prevalensi buta warna di Provinsi Jawa Tengah sebesar 6,9%, ada kabupaten yaitu Demak dan Magelang Kota yang tidak didapatkan buta warna, prevalensi tertinggi terdapat di kabupaten Pekalongan (22,2. %).

Prevalensi glaukoma di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,7%, prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Pekalongan (22,3%)

Prevalensi bibir sumbing di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,9%, prevalensi tertinggi di Kabupaten Wonogiri (3,7%).

Prevalensi dermatitis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8%, tertinggi di Kabupaten Pemalang (15,7%), Sragen (13,8%), Salatiga (13,4%).

Prevalensi Rhinitis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 27,8%. Prevalensi tertinggi ditemukan di kabupaten Pemalang (80,3%).

Prevalensi thalasemia di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,5%, tidak ditemukan kasus di 17 kabupaten. Prevalensi tertinggi di Purworejo (2,2%).

Prevalensi hemofili sebesar 0,5%, tertinggi di Kabupaten Banyumas (2,3%). Di 15 Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah tidak didapatkan kasus hemofili.

• **Kesehatan Gigi**

menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 28,3%. Kabupaten dengan proporsi penduduk bermasalah gigi mulut tertinggi adalah Kabupaten Surakarta (37,6%) Proporsi penduduk yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi tertinggi ada di Kabupaten Karang Anyar (49,8%) Proporsi tertinggi penduduk yang sudah kehilangan seluruh gigi aslinya ada di kabupaten Purworejo (4,1%).

Proporsi jenis perawatan gigi berupa pengobatan tertinggi di Kabupaten/kota Pemalang (97,5%) Proporsi penambalan/pencabutan/bedah gigi paling tinggi di Semarang kota (50,2%) Proporsi pemasangan gigi palsu paling tinggi di Klaten (10,7%) Konseling perawatan/kebersihan gigi paling tinggi di Purworejo (32,5%).

Proporsi perilaku menggosok gigi setiap hari di semua Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah di atas 80%, paling tinggi di kota Surakarta (97,9%).

Di Propinsi Jawa Tengah perilaku menggosok gigi yang benar hanya dilakukan oleh 5,5%, proporsi tertinggi di kota Surakarta (15,6%).

Dilihat dari seluruh komponen kerusakan gigi (DMF-T), kabupaten dengan rata-rata jumlah kerusakan gigi tertinggi ada di kabupaten Semarang dengan rata-rata 10 gigi/orang Rata-rata jumlah kerusakan gigi per orang baik berlubang, dicabut, maupun ditumpat sebesar 5,4%.

Prevalensi karies aktif di provinsi Jawa Tengah sebesar 43,1% dan pengalaman karies sebesar 67,8%. Prevalensi karies aktif tertinggi di Semarang kota (74,0%) Sedangkan proporsi pengalaman karies tertinggi di Kabupaten Semarang (86,6%)

Gambaran besarnya kerusakan gigi yang belum ditangani (RTI) tertinggi di Pekalongan Kota (45,5%), sedangkan motivasi untuk menumpulkan gigi berlubang atau mempertahankan gigi tetap, tertinggi di Kabupaten/kota Salatiga (9,2%).

Penduduk provinsi Jawa Tengah umur 12 tahun ke atas 90,0% memiliki fungsi normal gigi (mempunyai minimal 20 gigi berfungsi), lebih tinggi dari pada hasil SKRT 2001 (86,5%). Proporsi penduduk dengan fungsi gigi normal tertinggi di Kabupaten Kudus (95,9%), terendah di Kabupaten Temanggung (78,0%). Proporsi *edentulous* atau hilang seluruh gigi sebesar 1,8% sedikit lebih rendah daripada hasil SKRT 2001 (2,6%), tertinggi di Kabupetn Magelang (3,7%), Secara umum 2,9% penduduk telah memakai protesa atau gigi tiruan lepas atau gigi tiruan cekat, tertinggi ditemukan di Kaupaten Klaten (10,7%).

- **Cedera**

Di propinsi Jawa Tengah, prevalensi cedera 8,7%, prevalensi tertinggi terdapat pada kabupaten Purbalingga (18,5%). Proporsi jatuh paling besar terdapat di kabupaten Brebes (72,2%) dimana proporsi lebih besar dibanding angka propinsi (60,4%). Proporsi kecelakaan transportasi darat terbanyak di kabupaten Kudus (60,6%) menunjukkan proporsi yang jauh lebih besar dari angka propinsi (24,7%). Adapun untuk proporsi terluka benda tajam/tumpul paling tinggi terdapat di kota Surakarta (29,4%) melebihi angka proporsi propinsi yaitu 16,7%. Penyebab cedera lain yang menonjol adalah kontak dengan bahan beracun menunjukkan angka proporsi tertinggi sekitar 5% di kabupaten Banjarnegara. Prevalensi cedera secara total (dengan berbagai sebab) adalah 8,7% dan urutan tiga terbanyak sebagai penyebab cedera meliputi jatuh (60,4%), kecelakaan transportasi darat (24,7%) dan terluka benda tajam/tumpul (16,7%).

Proporsi tertinggi bagian tubuh yang terkena cedera berdasarkan kabupaten adalah: bagian kepala 23,4% (kabupaten Klaten), bagian leher 3,8% (kabupaten Tegal), bagian dada 4,5% (kabupaten Cilacap), bagian perut/punggung/panggul 12,5% (kabupaten Tegal), bagian bahu/lengan atas 19,1% (kabupaten Demak), bagian siku/lengan bawah 32,6% (kabupaten Demak), bagian pergelangan tangan dan tangan 38,8% (kota Surakarta), bagian pinggul/tungkai atas 11% (kabupaten Cilacap), bagian lutut dan tungkai bawah 49,4% (kota Semarang), bagian tumit dan kaki 46,5% (kota Tegal).

Proporsi jenis cedera tertinggi yaitu: benturan 54,2% (kabupaten Klaten), luka lecet 67,7% (kota Semarang), luka terbuka 37,9% (kabupaten Pemalang), luka bakar 7,2% (kabupaten Cilacap), terkilir/teregang 39,9% (kabupaten Pemalang), patah tulang 13,9% (kabupaten Klaten), anggota gerak terputus (amputasi) 2,8% (kabupaten Klaten), keracunan 4,7% (kabupaten Banjarnegara).

- **Status Disabilitas/ Ketidakmampuan**

Dalam satu bulan terakhir, sebagian besar penduduk umur 15 tahun ke atas memiliki status disabilitas yang sangat baik atau tidak mengalami kesulitan di setiap aspek yang ditanyakan, berkisar dari 69,3% hingga 90,7%, Persentase tertinggi dari status disabilitas sangat buruk ada pada aspek kesulitan berjalan jauh (1 km) yaitu sebesar 1,4%, diikuti kemampuan berperan di kegiatan kemasyarakatan (1,3%).

Persentase tertinggi untuk status disabilitas dengan kriteria sangat bermasalah terdapat di Kabupaten Brebes (4,8%), terendah di Pati (1,2%), Untuk kriteria bermasalah, tertinggi di Pemalang (52%) dan terendah di Kudus (10,2%), serta kriteria tidak bermasalah, tertinggi di Kudus (88,6%) dan terendah di Pemalang (44,4%).

Dalam satu bulan terakhir, terdapat 2,7% penduduk umur 15 tahun ke atas yang memiliki status disabilitas sangat bermasalah, terutama pada kelompok umur 75 tahun ke atas (20,7%), Persentase lebih tinggi pada perempuan, pada kelompok tidak bersekolah, kelompok tidak bekerja, dan Tingkat pengeluaran per kapita lebih rendah.

- **Pengetahuan, Sikap dan Perilaku**

Di Jawa Tengah persentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari 24,3%. Prevalensi perokok saat ini 30,7% dengan rerata jumlah rokok yang dihisap 8,9 batang per hari. Usia mulai merokok tiap hari yaitu pada rentang usia 15-19 tahun. Penduduk yang merokok, 83,8% juga merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga.

Perilaku kurang konsumsi sayur dan buah sebesar 91,5%, kurang aktifitas fisik sekitar 19,3% dan merokok sebanyak 27,6%.

Prevalensi penduduk 10 tahun ke atas dengan konsumsi makanan berisiko seperti makanan manis 65,3% , makanan asin 27,6%, makanan berlemak, penyedap 85,6%, kafein 19,2%, jeroan 1,6%, makanan dipanggang 2,4% dan makanan diawetkan 5,4%.

Dalam 12 bulan terakhir, tingkat konsumsi alkohol 2,2% yang berada pada rentang 0,8 – 5,7%. Konsumsi tertinggi di Kabupaten Salatiga.

Sebagian besar penduduk kurang aktivitas fisik (37%) dengan rentang 28,1 - 55,8%.

Pernah mendengar tentang flu burung, di antara penduduk, 54,2% memiliki pengetahuan yang benar dan 58,9% memiliki sikap yang benar.

Penduduk yang merahasiakan apabila ada anggota rumah tangga yang menderita HIV/AIDS yaitu sebesar 29,8%, dan 93,7% yang melakukan konseling dan pengobatan.

Proporsi rumah tangga dengan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dengan klasifikasi baik di Provinsi Jawa Tengah sebesar 47,0 persen.

- **Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Sebanyak 98,0% RT berada antara 1 km - 5 km dari sarana pelayanan kesehatan. Dari segi waktu tempuh 75,0% penduduk dapat mencapai ke sarana pelayanan kesehatan kurang atau sama dengan 15 menit. Rumah tangga yang memanfaatkan posyandu/poskesdes dalam 3 bulan terakhir lebih dari separuh rumah tangga (69,1%) tidak memanfaatkan pelayanan di posyandu/poskesdes karena dianggap tidak lengkap. Kabupaten dengan persentase rumah tangga tertinggi menjawab 'layanan tidak lengkap' adalah Kabupaten Pati (89,8%).

Rumah tangga yang memanfaatkan polindes/bidan Perdesaan dalam 3 bulan terakhir sebanyak 25,3%. Jenis pelayanan yang paling banyak dimanfaatkan adalah pengobatan (84,6%). Adapun pelayanan KIA yang terbanyak dimanfaatkan adalah

pemeriksaan bayi/balita (20,5%), disusul pemeriksaan kehamilan (15,6%). Alasan tidak memanfaatkan polindes/bidan Perdesaan dalam 3 bulan terakhir karena letak yang jauh.

Sebagian besar RT tidak memanfaatkan pos obat Perdesaan (POD)/ warung obat Perdesaan (WOD) dalam 3 bulan terakhir. Kabupaten/kota yang paling banyak memanfaatkan adalah di Kendal dan Pati.

- **Sarana dan Sumber Pembiayaan Pelayanan Kesehatan**

Sebagian besar RT tidak menjalani rawat inap dalam 5 tahun terakhir. Tempat menjalani rawat inap hampir sama di semua Kabupaten/kota, paling banyak di rumah sakit pemerintah dan swasta. Sumber pembiayaan rawat inap sebagian besar adalah biaya sendiri/keluarga di semua Kabupaten/kota. Kabupaten/kota yang paling tinggi persentase sumber biaya dari askeskin/SKTM adalah Temanggung dan Pemalang sedangkan sumber biaya dari askes/jamsostek paling tinggi di Magelang dan Salatiga.

Sebagian besar RT tidak berobat rawat jalan dalam 1 tahun terakhir. Tempat berobat rawat jalan yang paling banyak didatangi adalah praktek tenaga kesehatan (20,7%). Sumber pembiayaan rawat jalan terutama dari biaya sendiri/keluarga. Sumber biaya rawat jalan dari askeskin/SKTM paling banyak dimanfaatkan di Pekalongan kota dan Purbalingga sedangkan askes/jamsostek paling banyak di Kabupaten/kota Pekalongan dan Tegal.

- **Ketanggapan Pelayanan Kesehatan**

Ketanggapan pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga (>70%) di masing-masing Kabupaten/kota menyatakan baik.

- **Kesehatan Lingkungan**

Di provinsi Jawa Tengah, terdapat 6,4% rumah tangga yang pemakaian air bersihnya masih rendah. Rerata waktu tempuh ke sumber air lebih dari 30 menit tertinggi kabupaten Rembang dan Kendal (23,2%), Rumah tangga dengan jarak tempuh ke sumber airnya lebih dari 1 kilometer terbesar adalah Kabupaten Rembang (26,1%). Ketersediaan air bersih di Kabupaten Blora yang paling sulit sepanjang tahun.

Menurut kualitas fisik air, di Provinsi Jawa Tengah sebagian besar (89,2%) kualitas airnya baik, tidak keruh, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbusa dan tidak berbau.

Menurut jenis sumber airnya paling banyak (42,5%) adalah sumur terlindung sementara 0,6% memiliki sumber air dari air hujan.

Menurut tempat penampungan air minum, sebagian besar menggunakan wadah tertutup, sebagian besar dimasak terlebih dahulu sebelum digunakan/diminum.

Sebagian besar rumah tangga menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri. Namun, masih terdapat 25,4% yang tidak memakai fasilitas buang air besar. Sebagian besar (75,2%) menggunakan tempat buang air besar jenis leher angsa. Sedangkan yang tidak memakai /tidak mempunyai tempat buang air besar baik leher angsa, plengsengan, maupun cemplung/cubluk sebesar 2,4%.

Sebanyak 49,7% rumah tangga menggunakan tangki/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Menggunakan sungai/laut sebagai tempat pembuangan akhir tinja (21,9%).

Saluran pembuangan air limbah lebih banyak dengan jenis tertutup. Sedangkan yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah sebesar 23,8%, kurang dari 53,1% masih belum memiliki jamban jenis latrin dan tangki septik.

Sebagian besar rumah tangga di Jawa Tengah tidak mempunyai penampungan sampah di dalam rumah (66,9%) terbanyak di kabupaten Demak (95,4%). Sedangkan untuk

penampungan sampah di luar rumah, sebagian besar terbuka (58,2%) terbanyak di kabupaten Wonosobo (59,1%).

Di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar (71,6%) jenis lantai rumahnya adalah bukan tanah. Kepadatan hunian sebagian besar (95,8%) $\geq 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$.

Unggas dipelihara di dalam rumah 15,4%. Ternak sedang (kambing/domba/babi dll), 85,0% tidak dipelihara. Ternak besar (sapi/kerbau/kuda dll), 89,2% tidak dipelihara. Anjing/kucing/kelinci, sebanyak 4,6% dipelihara di dalam rumah, 93,0% tidak dipelihara.

DAFTAR ISI

kata pengantar	Error! Bookmark not defined.
sambutan menteri kesehatan republik indonesia ..	Error! Bookmark not defined.
Ringkasan Eksekutif	vi
Daftar isi.....	xiv
Daftar Tabel	xvii
Daftar Gambar	xxxii
Daftar Singkatan	xxxiii
Daftar Lampiran	xxxv
BAB 1. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Ruang Lingkup Riskesdas	2
1.3 Pertanyaan Penelitian	3
1.4 Tujuan Riskesdas	3
1.5 Kerangka Pikir	3
1.6 Alur Pikir Riskesdas 2007.....	5
1.7 Pengorganisasian Riskesdas	7
1.8 Manfaat Riskesdas	9
1.9 Persetujuan Etik Riskesdas	9
BAB 2. Metodologi Riskesdas	10
2.1 Disain	10
2.2 Lokasi	10
2.3 Populasi dan Sampel.....	10
2.3.1 Penarikan Sampel Blok Sensus.....	11
2.3.2 Penarikan Sampel Rumah Tangga	11
2.3.3 Penarikan Sampel Anggota Rumah Tangga.....	11
2.3.4 Penarikan Sampel Biomedis.....	11
2.3.5 Penarikan Sampel Yodium	11
2.4 Variabel	12

2.5	Alat Pengumpul Data dan Cara Pengumpulan Data	14
2.6	Manajemen Data	17
2.6.1	Editing.....	17
2.6.2	Entry	17
2.6.3	Cleaning.....	17
2.7	Keterbatasan Riskesdas.....	18
2.8	Pengolahan dan Analisis Data	26
BAB 3.	Hasil riskesdas	34
3.1	Gizi	34
3.1.1	Status Gizi Balita	34
3.1.2	Status Gizi Penduduk Umur 6-14 Tahun (Usia Sekolah).....	45
3.1.3	Status Gizi Penduduk Umur 15 Tahun Keatas	48
3.1.3.2	Status Gizi Dewasa Berdasarkan Indikator Lingkar Perut (LP) 52	
3.1.3.3	Status Gizi Wanita Usia Subur (WUS) 15-45 Tahun Berdasarkan Indikator Lingkar Lengan Atas (LILA)	55
3.2	Kesehatan Ibu dan Anak	64
3.2.1	Status Imunisasi	64
3.2.2	Pemantauan Pertumbuhan Balita	69
3.2.3	Distribusi Kapsul Vitamin A.....	79
3.2.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	81
3.3	Penyakit Menular.....	91
3.3.1	Prevalensi Filariasis, Demam Berdarah Dengue dan Malaria.....	91
3.3.3	Prevalensi Tifoid, Hepatitis dan Diare.....	99
3.4.1	Penyakit Tidak Menular Utama, Penyakit Sendi, dan Penyakit Keturunan	103
3.4.2	Gangguan Mental Emosional.....	111
3.4.3	Penyakit Mata	114
3.4.4	Kesehatan Gigi	122
3.5	Cedera dan Disabilitas	141
3.5.1	Status Disabilitas/Ketidakkampuan	141
3.5.2	Cedera.....	145
3.6	Pengetahuan, Sikap dan Perilaku	157
3.6.1	Perilaku Merokok.....	157
3.6.2	Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur	170

3.6.3	Perilaku Minum Minuman Beralkohol	173
3.6.4	Perilaku Aktifitas Fisik.....	176
3.6.5	Pengetahuan dan Sikap Terhadap Flu Burung dan HIV/AIDS..	179
3.6.5.1	Flu Burung.....	179
3.6.5.2	HIV/AIDS.....	182
3.6.6	Perilaku Higienis	187
3.6.7	Pola Konsumsi Makanan Beresiko	190
3.6.8	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	194
3.7	Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	199
3.7.1	Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	199
3.7.2	Sarana dan Sumber Pembiayaan Pelayanan Kesehatan.....	219
3.7.3	Ketanggapan Pelayanan Kesehatan	227
3.8	Kesehatan Lingkungan.....	231
3.8.1	Air Keperluan Rumah Tangga	231
3.8.2	Fasilitas Buang Air Besar.....	247
3.8.3	Sarana Pembuangan Air Limbah.....	256
3.8.4	Pembuangan Sampah	258
3.8.5	Perumahan	261
	Daftar Pustaka	272
	Lampiran.....	277

DAFTAR TABEL

Tabel 1.2	Sampel dan Indikator Pada Berbagai Survei	2
Tabel 2.7.1	Jumlah Blok Sensus (BS) Menurut Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	19
Tabel 2.7.2	Jumlah Sampel Rumah Tangga (RT) per Kabupaten/Kota Menurut Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.	20
Tabel 2.7.3	Jumlah Sampel Anggota Rumah Tangga (ART) per Kabupaten/kota Menurut Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	21
Tabel 2.7.4	Response Rate Rumah Tangga Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	22
Tabel 2.7.5	Response Rate Individu Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	23
Tabel 2.7.6	Response Rate Balita Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	24
Tabel 2.7.7	Response Rate Individu Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	25
Tabel 2.8.1	Rate Jumlah Sampel IMT: Laki dan Perempuan 15 Tahun Keatas Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	27
Tabel 2.8.2	Rate Jumlah Sampel LILA: Perempuan Usia 15-45 tahun Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	28
Tabel 2.8.3	Rate Jumlah Sampel Lingkar Perut: Perempuan dan Laki Usia 15 Tahun Keatas Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	29
Tabel 2.8.4	Rate Jumlah Sampel Hipertensi:18 Tahun Keatas Laki dan Perempuan Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	30

Tabel	2.8.5	Rate Jumlah Sampel Mata ≥ 6 Tahun Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Povinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	31
Tabel	2.8.6	Rate Jumlah Sampel Katarak Umur ≥ 30 Tahun Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	32
Tabel	2.8.7	Rate Jumlah Sampel Umur 6-14 Tahun Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	33
Tabel	3.1.1.1	Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/U)* dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	35
Tabel	3.1.1.2	Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (TB/U)* dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	36
Tabel	3.1.1.3	Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/TB)* dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	38
Tabel	3.1.1.4.1	Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/U)* dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	39
Tabel	3.1.1.4.2	Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (TB/U)* dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	40
Tabel	3.1.1.4.3	Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (TB/TB)* dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	41
Tabel	3.1.1.4.4	Prevalensi Balita Menurut Tiga Indikator Status Gizi dan Provinsi, Riskesdas 2007	42
Tabel	3.1.2.1	Standar Penentuan Kekurusan dan Berat Badan Lebih Menurut Nilai Rerata IMT, Umur dan Jenis Kelamin, WHO 2007	45
Tabel	3.1.2.2	Prevalensi Kurus dan BB Lebih Anak Umur 6-14 Tahun Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	46
Tabel	3.1.2.3	Prevalensi Kurus dan BB Lebih Anak Umur 6-14 Tahun Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	47
Tabel	3.1.3.1.1	Persentase Status Gizi Penduduk Dewasa (15 Tahun Ke Atas) Menurut IMT dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	49
Tabel	3.1.3.1.2	Prevalensi Obesitas Umum Penduduk Dewasa (15 Tahun Ke Atas) Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	50

Tabel	3.1.3.1.3	Sebaran Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Indeks Massa Tubuh dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	51
Tabel	3.1.3.2.1	Prevalensi Obesitas Sentral pada Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	53
Tabel	3.1.3.2.2	Prevalensi Penduduk Obesitas Sentral pada Penduduk 15 Tahun Keatas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	54
Tabel	3.1.3.3.1	Prevalensi Penduduk Wanita Umur 15-45 Tahun Risiko KEK di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	56
Tabel	3.1.3.3.2	Prevalensi Risiko KEK Penduduk Perempuan Umur 15-45 Tahun Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	57
Tabel	3.1.4.1	Konsumsi Energi dan Protein Per Kapita per Hari di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	58
Tabel	3.1.4.2	Prevalensi RT dengan Konsumsi Energi dan Protein Lebih Rendah dari Rerata Nasional, Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	59
Tabel	3.1.4.3	Prevalensi RT dengan Konsumsi Energi dan Protein Lebih Rendah dari Rerata Nasional Menurut Tipe Daerah dan Tingkat Pengeluaran Rumah Tangga Per Kapita, di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	60
Tabel	3.1.5.1	Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Garam Cukup Iodium Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2007	62
Tabel	3.1.5.2	Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Garam Cukup Iodium Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	63
Tabel	3.2.1.1	Persentase Anak Balita Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	66
Tabel	3.2.1.2	Persentase Anak Balita Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	67
Tabel	3.2.1.3	Persentase Anak Balita Umur 12-59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Lengkap Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2007	68
Tabel	3.2.2.1	Persentase Balita Menurut Frekuensi Penimbangan Enam Bulan Terakhir dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	70

Tabel 3.2.2.2	Persentase Balita Menurut Frekuensi Penimbangan Enam Bulan Terakhir dan Karakteristik Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	71
Tabel 3.2.2.3	Persentase Balita Menurut Tempat Penimbangan Enam Bulan Terakhir dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	72
Tabel 3.2.2.4	Persentase Balita Menurut Tempat Penimbangan Enam Bulan Terakhir Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	73
Tabel 3.2.2.5	Persentase Balita Menurut Kepemilikan KMS dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	74
Tabel 3.2.2.6	Persentase Balita Menurut Kepemilikan KMS dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	75
Tabel 3.2.2.7	Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku KIA dan Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	76
Tabel 3.2.2.8	Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku KIA dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	77
Tabel 3.2.3.1	Persentase Anak Umur 6-59 Bulan Yang Menerima Kapsul Vitamin A Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	79
Tabel 3.2.3.2	Persentase Cakupan Kapsul Vitamin A Pada Anak 6-59 Bulan Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	80
Tabel 3.2.4.1	Persentase Ibu Menurut Persepsi Tentang Ukuran Bayi Lahir dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	82
Tabel 3.2.4.2	Persentase Ibu Menurut Persepsi Tentang Ukuran Bayi Lahir dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	83
Tabel 3.2.4.3	Cakupan Pemeriksaan Kehamilan Ibu yang Mempunyai Bayi Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	84
Tabel 3.2.4.4	Cakupan Pemeriksaan Kehamilan Ibu yang Mempunyai Bayi Menurut Karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	85
Tabel 3.2.4.5	Persentase Ibu yang Mempunyai Bayi Menurut Jenis Pemeriksaan Kehamilan dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	86
Tabel 3.2.4.6	Persentase Ibu yang Mempunyai Bayi menurut Jenis Pemeriksaan Kehamilan dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	87

Tabel	3.2.4.7	Cakupan Pemeriksaan Neonatus Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	88
Tabel	3.2.4.8	Cakupan Pemeriksaan Neonatus Menurut dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	89
Tabel	3.3.1.1	Prevalensi Filariasis, Demam Berdarah Dengue, Malaria dan Pemakaian Obat Program Malaria Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	92
Tabel	3.3.1.2	Prevalensi Filariasis, Demam Berdarah Dengue, Malaria dan Pemakaian Obat Program Malaria Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	93
Tabel	3.3.2.1	Prevalensi ISPA, Pneumonia, TB dan Campak Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	96
Tabel	3.3.2.2	Prevalensi ISPA, Pneumonia, TB dan Campak Menurut Karakteristik Responden, di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	97
Tabel	3.3.3.1	Prevalensi Hepatitis, Tifoid, Diare Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah , Riskesdas 2007	100
Tabel	3.3.3.2	Prevalensi Hepatitis, Tifoid, Diare Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	101
Tabel	3.4.1.1	Prevalensi Penyakit Persendian, Hipertensi, dan Stroke Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	104
Tabel	3.4.1.2	Prevalensi Penyakit Persendian, Hipertensi, dan Stroke Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	105
Tabel	3.4.1.3	Prevalensi penyakit Asma*, Jantung*, Diabetes* dan Tumor** Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	106
Tabel	3.4.1.4	Prevalensi Penyakit Asma*, Jantung*, Diabetes* Dan Tumor** Berdasarkan Karakteristik Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	107
Tabel	3.4.1.5	Prevalensi Penyakit Keturunan* (Gangguan Jiwa Berat, Buta Warna, Glaukoma, Sumbing, Dermatitis, Rhinitis, Talasemi, Hemofili) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	108
Tabel	3.4.2.1	Prevalensi Gangguan Mental Emosional pada Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas (Berdasarkan <i>Self Reporting Questionnaire-20</i>)* Menurut Kabupaten/kota/Perkotaan di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	112

Tabel	3.4.2.2	Prevalensi Gangguan Mental Emosional pada Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas (Berdasarkan <i>Self Reporting Questionnaire-20</i>)* Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	113
Tabel	3.4.3.1	Proporsi Penduduk Usia 6 Tahun Keatas Menurut <i>Low Vision</i> , Kebutaan (Dengan Atau Tanpa Koreksi Kacamata Maksimal) dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	115
Tabel	3.4.3.2	Proporsi Penduduk Usia > 5 Tahun Dengan <i>Low Vision</i> Dan Kebutaan Dengan atau Tanpa Koreksi Kacamata Maksimal Berdasarkan Karakteristik Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	116
Tabel	3.4.3.3	Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	117
Tabel	3.4.3.4	Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	118
Tabel	3.4.3.5	Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak yang Pernah Menjalani Operasi Katarak dan Memakai Kacamata Pasca Operasi Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	119
Tabel	3.4.3.6	Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Yang Pernah Menjalani Operasi Katarak dan Memakai Kacamata Pasca Operasi Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	120
Tabel	3.4.4.1	Prevalensi Penduduk Bermasalah Gigi-Mulut Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	123
Tabel	3.4.4.2	Prevalensi Penduduk Bermasalah Gigi-Mulut Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	124
Tabel	3.4.4.3	Persentase Penduduk yang Menerima Perawatan/Pengobatan Gigi Menurut Jenis Perawatan di Kabupaten/kota/Perkotaan di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	125
Tabel	3.4.4.4	Persentase Penduduk yang Menerima Perawatan/Pengobatan Gigi Menurut Jenis Perawatan dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	126
Tabel	3.4.4.5	Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Menggosok Gigi Setiap Hari dan Berperilaku Benar Menyikat Gigi Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	127

Tabel	3.4.4.6	Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Menggosok Gigi Setiap Hari dan Berperilaku Benar Menyikat Gigi Menurut Karakteristik Responden di Propinsi JawaTengah, Riskesdas 2007	128
Tabel	3.4.4.7	Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Berperilaku Benar Menggosok Gigi Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	129
Tabel	3.4.4.8	Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Berperilaku Benar Menggosok Gigi Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	130
Tabel	3.4.4.9	Komponen D, M, F dan Index DMF-T Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	131
Tabel	3.4.4.10	Komponen D, M, F dan Index DMF-T Menurut Karakteristik Responden, di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	132
Tabel	3.4.4.11	Prevalensi Karies Aktif dan Pengalaman Karies Penduduk Umur 12 Tahun ke Atas Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	133
Tabel	3.4.4.12	Prevalensi Karies Aktif dan Pengalaman Karies Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	134
Tabel	3.4.4.13	Required Treatment Index dan Performed Treatment Index Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	135
Tabel	3.4.4.14	Required Treatment Index dan Performed Treatment Index Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	136
Tabel	3.4.4.15	Proporsi Penduduk Umur 12 Tahun Keatas Menurut Fungsi Normal Gigi, Edentulous, Protosa Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	137
Tabel	3.4.4.16	Proporsi Penduduk Umur 12 Tahun Keatas Menurut Fungsi Normal Gigi, Edentulous, Protosa Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	138
Tabel	3.5.1.1	Prevalensi Disabilitas Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Status dan Kabupaten/ Kota, di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	142
Tabel	3.5.1.2	Persentase Penduduk Umur 15 tahun Keatas Menurut Masalah Disabilitas Dalam Fungsi Tubuh/Individu/Sosial di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	143

Tabel	3.5.1.3	Prevalensi Disabilitas Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Status dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	144
Tabel	3.5.2.1	Prevalensi Cedera dan Proporsi Penyebab Cedera Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	146
Tabel	3.5.2.2	Prevalensi Cedera dan Proporsi Penyebab Cedera Menurut Karakteristik Responden, Riskesdas 2007	148
Tabel	3.5.3.1	Proporsi Cedera Menurut Bagian Tubuh Terkena dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	150
Tabel	3.5.3.2	Proporsi Cedera Menurut Bagian Tubuh Terkena dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	151
Tabel	3.5.3.3	Proporsi Jenis Cedera Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	152
Tabel	3.5.3.4	Proporsi Jenis Cedera Menurut Karakteristik Penduduk di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	153
Tabel	3.6.1.1	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas Menurut Kebiasaan Merokok di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2007	158
Tabel	3.6.1.2	Persentase Penduduk umur 10 Tahun Keatas Menurut Kebiasaan Merokok Dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah 2007	159
Tabel	3.6.1.3	Prevalensi Perokok Saat ini dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk Umur 10 Tahun Keatas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2007	160
Tabel	3.6.1.4	Prevalensi Perokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap Penduduk Umur 10 Tahun Keatas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	161
Tabel	3.6.1.5	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Usia Mulai Merokok Tiap Hari dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	162
Tabel	3.6.1.6	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Usia Mulai Merokok Tiap Hari dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	163
Tabel	3.6.1.7	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Usia Pertama Kali Merokok/Mengunyah Tembakau dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	164

Tabel	3.6.1.8	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Usia Pertama Kali Merokok/ Mengunyah Tembakau dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	165
Tabel	3.6.1.9	Prevalensi Perokok Dalam Rumah Ketika Bersama Anggota Rumah Tangga Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	166
Tabel	3.6.1.10	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Jenis Rokok yang Dihisap dan Kabupaten /Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	167
Tabel	3.6.1.11	Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Jenis Rokok yang Dihisap dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	168
Tabel	3.6.2.1	Prevalensi Kurang Makan Buah dan Sayur Penduduk 10 tahun ke Atas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	171
Tabel	3.6.2.2	Prevalensi Kurang Makan Buah dan Sayur Penduduk 10 tahun ke Atas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	172
Tabel	3.6.3.1	Prevalensi Peminum Alkohol 12 Bulan dan 1 Bulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	174
Tabel	3.6.3.2	Prevalensi Peminum Alkohol 12 Bulan dan 1 Bulan Terakhir Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	175
Tabel	3.6.4.1	Prevalensi Kurang Aktivitas Fisik Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	177
Tabel	3.6.4.2	Prevalensi Kurang Aktivitas Fisik Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	178
Tabel	3.6.5.1.1	Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan Dan Sikap Tentang Flu Burung dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	180
Tabel	3.6.5.1.2	Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan Dan Sikap Tentang Flu Burung dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	181
Tabel	3.6.5.2.1	Persentase Penduduk 10 tahun Keatas Menurut Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	183

Tabel	3.6.5.2.2	Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	184
Tabel	3.6.5.2.3	Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Sikap Bila Ada Anggota Keluarga Menderita HIV/AIDS dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	185
Tabel	3.6.5.2.4	Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Sikap Andaikata Ada Anggota Keluarga Menderita HIV/AIDS dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	186
Tabel	3.6.6.1	Persentase Penduduk 10 Tahun keatas yang Berperilaku Benar Dalam Buang Air Besar dan Cuci Tangan Menurut Kabupaten/Kot di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	188
Tabel	3.6.6.2	Persentase Penduduk 10 tahun Keatas yang Berperilaku Benar dalam Hal Buang Air Besar dan Cuci Tangan Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	189
Tabel	3.6.7.1	Prevalensi Penduduk 10 Tahun Keatas dengan Konsumsi Makanan Berisiko Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	191
Tabel	3.6.7.2	Prevalensi Penduduk 10 Tahun Keatas dengan Konsumsi Makanan Berisiko Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	193
Tabel	3.6.8.1	Persentase Rumah Tangga yang Memenuhi Kriteria Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Baik Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	195
Tabel	3.6.8.2	Prevalensi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Utama (Kurang Konsumsi Sayur Buah, Kurang Aktifitas Fisik, dan Merokok) pada Penduduk 10 Tahun ke Atas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	196
Tabel	3.6.8.3	Prevalensi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Utama (Kurang Konsumsi Sayur Buah, Kurang Aktifitas Fisik dan Merokok) pada Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	197
Tabel	3.7.1.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Dan Waktu Tempuh Ke Sarana Pelayanan Kesehatan*) Menurut Kabupaten/kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	200

Tabel	3.7.1.2	Persentase Rumah Tangga Berdasarkan Jarak Dan Waktu Tempuh Ke Sarana Pelayanan Kesehatan*) Menurut Karakteristik Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	201
Tabel	3.7.1.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Dan Waktu Tempuh Ke Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat* dan Kabupaten/kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	202
Tabel	3.7.1.4	Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Dan Waktu Tempuh Ke Sarana Pelayanan Kesehatan*) Menurut Karakteristik Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	203
Tabel	3.7.1.5	Persentase Rumah Tangga Yang Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes, Menurut Kabupaten/kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	204
Tabel	3.7.1.6	Persentase Rumah Tangga Menurut Pemanfaatan Posyandu/Poskesdes dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	205
Tabel	3.7.1.7	Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes Menurut Jenis Pelayanan dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	206
Tabel	3.7.1.8	Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes Menurut Jenis Pelayanan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	207
Tabel	3.7.1.9	Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan posyandu/Poskesdes (di Luar Tidak Membutuhkan) dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	208
Tabel	3.7.1.10	Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes (di Luar Tidak Membutuhkan) dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	209
Tabel	3.7.1.11	Persentase Rumah Tangga Yang Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	210
Tabel	3.7.1.12	Persentase Rumah Tangga yang memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa Menurut Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	211
Tabel	3.7.1.13	Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa Menurut Jenis Pelayanan dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	212
Tabel	3.7.1.14	Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa Menurut Jenis Pelayanan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	213

Tabel	3.7.1.15	Persentase Rumah Tangga yang Tidak Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa Menurut Alasan Lain dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	214
Tabel	3.7.1.16	Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	215
Tabel	3.7.1.17	Persentase Rumah Tangga Menurut Pemanfaatan Pos Obat Desa/Warung Obat Desa dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	216
Tabel	3.7.1.18	Persentase Rumah Tangga Menurut Pemanfaatan Pos Obat Desa/Warung Obat Desa dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	217
Tabel	3.7.1.19	Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan Pos Obat Desa/Warung Obat Desa dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	218
Tabel	3.7.1.20	Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan Pos Obat Desa/Warung Obat Desa dan Karakteristik Rumah di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	219
Tabel	3.7.2.1	Persentase Penduduk Rawat Inap Menurut Tempat dan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	220
Tabel	3.7.2.2	Persentase Penduduk Rawat Inap Menurut Tempat dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	221
Tabel	3.7.2.3	Persentase Penduduk Rawat Inap Menurut Sumber Pembiayaan dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	222
Tabel	3.7.2.4	Persentase Penduduk Rawat Inap Menurut Sumber Pembiayaan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	223
Tabel	3.7.2.5	Persentase Responden yang Rawat Jalan Satu Tahun Terakhir Menurut Tempat dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	224
Tabel	3.7.2.6	Persentase Penduduk Rawat Jalan Menurut Tempat dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	225
Tabel	3.7.2.7	Persentase Penduduk Rawat Jalan Menurut Sumber Biaya dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	226
Tabel	3.7.2.8	Persentase Responden Rawat Jalan Menurut Sumber Biaya dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	227

Tabel	3.7.3.1	Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Menurut Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	228
Tabel	3.7.3.2	Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Menurut Karakteristik di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	229
Tabel	3.7.3.3	Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	230
Tabel	3.7.3.4	Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Menurut Karakteristik di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	231
Tabel	3.8.1.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Rerata Pemakaian Air Bersih Per Orang Per Hari dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	232
Tabel	3.8.1.2	Persentase Rumah Tangga Menurut Rerata Pemakaian Air Bersih Per Orang Per Hari dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	233
Tabel	3.8.1.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Waktu dan Jarak ke Sumber Air, Ketersediaan Air Bersih dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	234
Tabel	3.8.1.4	Persentase Rumah Tangga Menurut Waktu dan Jarak ke Sumber Air, Ketersediaan Air Bersih dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	235
Tabel	3.8.1.5	Persentase Rumah Tangga Menurut Individu yang Biasa Mengambil Air dalam Rumah Tangga dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	236
Tabel	3.8.1.6	Persentase Rumah Tangga Menurut Anggota Rumah Tangga yang Biasa Mengambil Air dan karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	237
Tabel	3.8.1.7	Persentase Rumah Tangga Menurut Kualitas Fisik Air Minum dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	238
Tabel	3.8.1.8	Persentase Rumah Tangga Menurut Kualitas Fisik Air Minum dan Karakteristik Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	239
Tabel	3.8.1.9	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Sumber Air dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	240

Tabel	3.8.1.10	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Sumber Air dan Karakteristik RrumahTangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	241
Tabel	3.8.1.11	Persentase Rumah Tangga Mmenurut Jenis Tempat Penampungan dan Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan/Diminum dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	242
Tabel	3.8.1.12	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Tempat Penampungan, Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan/Diminum dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	243
Tabel	3.8.1.13	Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	244
Tabel	3.8.1.14	Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	245
Tabel	3.8.2.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	248
Tabel	3.8.2.2	Persentase Rumah Tangga Menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	249
Tabel	3.8.2.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	250
Tabel	3.8.2.4	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	251
Tabel	3.8.2.5	Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Sanitasi dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	252
Tabel	3.8.2.6	Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Sanitasi dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas dan Riskesdas 2007	253
Tabel	3.8.2.7	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	254
Tabel	3.8.2.8	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007.	255
Tabel	3.8.3.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Saluran Pembuangan Air Limbah dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	257
Tabel	3.8.3.2	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Saluran Pembuangan Air Limbah dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	258

Tabel 3.8.4.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Penampungan Sampah di Dalam dan Luar Rumah dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	259
Tabel 3.8.4.2	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Penampungan Sampah di Dalam dan Luar Rumah dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	260
Tabel 3.8.5.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Rumah dan Kepadatan Hunian dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	262
Tabel 3.8.5.2	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Rumah , Kepadatan Hunian dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007	263
Tabel 3.8.5.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pemeliharaan Ternak/Hewan Peliharaan dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	264
Tabel 3.8.5.4	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pemeliharaan Ternak/Hewan Peliharaan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007	265

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan (Blum 1974).....	4
Gambar 1.6 Alur Pikir Riskesdas 2007.....	6

DAFTAR SINGKATAN

ART	Anggota Rumah Tangga
AFP	Acute Flaccid Paralysis
ASKES	Asuransi Kesehatan
ASKESKIN	Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin
BB	Berat Badan
BB/U	Berat Badan Menurut Umur
BB/TB	Berat Badan Menurut Tinggi Badan
BUMN	Badan Usaha Milik Negara
BALITA	Bawah Lima Tahun
BCG	Bacillus Calmete Guerin
BBLR	Berat Bayi Lahir Rendah
BATRA	Pengobatan Tradisional
CPITN	<i>Community Periodontal Index Treatment Needs</i>
D	Diagnosis
DG	Diagnosis dan Gejala
DM	Diabetes Mellitus
DDM	<i>Diagnosed Diabetes Mellitus</i>
D-T	<i>Decay - Teeth</i>
DPT	Diphtheri Pertusis Tetanus
DMF-T	<i>Decay Missing Filling - Teeth</i>
DEPKES	Departemen Kesehatann
F-T	<i>Filling Teeth</i>
G	Gejala klinis
HB	Hemoglobin
IDF	<i>International Diabetes Federation</i>
IMT	Indeks Massa Tubuh
ICF	<i>International Classification of Functioning, Disability and Health</i>
ICCIDD	<i>International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders</i>
IU	<i>International Unit</i>
JNC	<i>Joint National Committee</i>
KK	Kepala Keluarga
Kg	Kilogram
KEK	Kurang Energi Kalori
KKAL	Kilo Kalori
KEP	Kurang Energi Protein
KMS	Kartu Menuju Sehat
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KLB	Kejadian Luar Biasa
LP	Lingkar Perut
LILA	Lingkar Lengan Atas

mmHg	Milimeter Air Raksa
mL	Mili Liter
MI	<i>Missing index</i>
M-T	<i>Missing Teeth</i>
MTI	<i>Missing Teeth Index</i>
MDG	<i>Millenium Development Goal</i>
Nakes	Tenaga Kesehatan
O	Obat atau Oralit
Poskesdes	Pos Kesehatan Desa
Polindes	Pondok Bersalin Desa
Pustu	Puskesmas Pembantu
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
PTI	<i>Performed Treatment Index</i>
POLRI	Polisi Republik Indonesia
PNS	Pegawai Negeri Sipil
PT	Perguruan Tinggi
PPI	Panitia Pembina Ilmiah
PD3I	Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PIN	Pekan Imunisasi Nasional
Posyandu	Pos Pelayanan Terpadu
PPM	<i>Part Per Million</i>
RS	Rumah Sakit
RSB	Rumah Sakit Bersalin
RTI	<i>Required Treatment Index</i>
RPJM	Rencana Pembangunan Jangka Menengah
Riskedas	Riset Kesehatan Dasar
SRQ	<i>Self Reporting Questionnaire</i>
SKTM	Surat Keterangan Tidak Mampu
SPAL	Saluran Pembuangan Air Limbah
SD	Standar Deviasi
SD	Sekolah Dasar
SLTP	Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SLTA	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
TB	Tinggi Badan
TB	Tuberkulosis
TB/U	Tinggi Badan/Umur
TT	Tetanus Toxoid
TDM	Total Diabetes Mellitus
TGT	Toleransi Glukosa Terganggu
UNHCR	<i>United Nations High Commissioner for Refugees</i>
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>
UCI	<i>Universal Child Immunization</i>
UDDM	<i>Undiagnosed Diabetes Mellitus</i>
WHO	World Health Organization
WUS	Wanita Usia Subur
µl	Mikro Liter

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Profil Provinsi Jawa Tengah
- Lampiran 2. Daftar Nama Pelaksana Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007
- Lampiran 3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 877/MENKES/SK/XI/2006 tentang Tim Riset Kesehatan Dasar.
- Lampiran 4. Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)
- Lampiran 5 . Kuesioner Riset Kesehatan Dasar

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah sebuah *policy tool* bagi para pembuat kebijakan kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota untuk mewujudkan visi “masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat”. Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 diselenggarakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan sebagai salah satu unit utama di lingkungan Departemen Kesehatan yang berfungsi menyediakan informasi kesehatan berbasis bukti. Pelaksanaan Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah upaya mengisi salah satu dari 4 (empat) *grand strategy* Departemen Kesehatan, yaitu berfungsinya sistem informasi kesehatan yang *evidence-based* di seluruh Indonesia. Data dasar yang dihasilkan Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 terdiri dari indikator kesehatan utama tentang status kesehatan, kesehatan lingkungan, perilaku kesehatan, status gizi dan berbagai aspek pelayanan kesehatan. Data dasar ini, bukan hanya berskala nasional, tetapi juga menggambarkan berbagai indikator kesehatan minimal sampai ke tingkat kabupaten/kota.

Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dirancang dengan pengendalian mutu yang ketat, sampel yang memadai, serta manajemen data yang terkoordinasikan dengan baik. Penyelenggaraan Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dimaksudkan pula untuk membangun kapasitas peneliti di lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan agar mampu mengembangkan dan melaksanakan survei berskala besar serta menganalisis data yang kompleks. Pada tahap desain, untuk meningkatkan manfaat Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 maka komparabilitas berbagai alat pengumpul data yang digunakan, baik untuk tingkat individual maupun rumah tangga menjadi isu yang sangat penting. Informasi yang *valid, reliable* dan *comparable* dari Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dapat digunakan untuk mengukur berbagai status kesehatan, asupan, proses serta luaran sistem kesehatan. Lebih jauh lagi, informasi yang *valid, reliable dan comparable* dari suatu proses pemantauan dan penilaian sesungguhnya dapat berkontribusi bagi ketersediaan *evidence* pada skala nasional, provinsi dan kabupaten/kota. Pengalaman menunjukkan bahwa komparabilitas dari suatu survei rumah tangga seperti Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dapat dicapai dengan efisien melalui desain instrumen yang canggih dan ujicoba yang teliti dalam pengembangannya. Pelaksanaan Risikesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mengakui pentingnya komparabilitas, selain validitas dan reliabilitas.

Sejalan dengan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, maka kewenangan perencanaan bidang kesehatan kini berada di tingkat pemerintahan kabupaten/kota. Rencana pembangunan kesehatan yang *appropriate* dan *adequate* membutuhkan data berbasis komunitas yang dapat mewakili populasi (rumah tangga dan individual) pada berbagai jenjang administrasi. Pengalaman menunjukkan bahwa berbagai survei berbasis komunitas seperti Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, Susenas Modul Kesehatan dan Survei Kesehatan Rumah Tangga hanya menghasilkan estimasi yang dapat mewakili tingkat kawasan atau provinsi. Sehingga dapat dikatakan bahwa survei yang ada belum memadai untuk perencanaan kesehatan di tingkat kabupaten/kota. Sampai saat ini belum tersedia peta status kesehatan (termasuk data biomedis) dan faktor-faktor yang

melatarbelakangi di tingkat kabupaten/kota. Dengan demikian, perumusan dan pengambilan kebijakan di bidang kesehatan, belum sepenuhnya dibuat berdasarkan informasi komunitas yang berbasis bukti.

Atas dasar berbagai pertimbangan di atas, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan melaksanakan riset kesehatan dasar (Riskesdas) untuk menyediakan informasi berbasis komunitas tentang status kesehatan (termasuk data biomedis) dan faktor-faktor yang melatarbelakanginya dengan keterwakilan sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga sampai tingkat kabupaten/kota.

1.2 Ruang Lingkup Riskesdas

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah riset berbasis komunitas dengan sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga yang dapat mewakili populasi di tingkat kabupaten/kota. Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 menyediakan informasi kesehatan dasar termasuk biomedis, dengan menggunakan sampel Susenas Kor. Dengan demikian, Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mencakup sampel yang lebih besar dari survei-survei kesehatan sebelumnya, dan mencakup aspek kesehatan yang lebih luas. Dibandingkan dengan survei berbasis komunitas yang selama ini dilakukan, tingkat keterwakilan Riskesdas adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2
Sampel dan Indikator Pada Berbagai Survei

		SDKI	SKRT	Kor Susenas	Riskesdas
1.	Sampel	35.000	10.000	280.000	280.000
2.	Pola Mortalitas	Nasional	S/J/KTI	--	Nasional
3.	Perilaku	--	S/J/KTI	Kabupaten	Kabupaten
4.	Gizi & Pola	--	S/J/KTI	Provinsi	Kabupaten
5.	Sanitasi lingkungan	--	S/J/KTI	Kabupaten	Kabupaten
6.	Penyakit	--	S/J/KTI	--	Prov/Kab
7.	Cedera &	Nasional	S/J/KTI	--	Prov/Kab
8.	Disabilitas	--	S/J/KTI	--	Prov/Kab
9.	Gigi & Mulut	--	--	--	Prov/Kab
10.	Biomedis	--	--	--	Nasional

Catatan

S = Sumatera, J = Jawa-Bali, KTI = Kawasan Timur Indonesia

1.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dikembangkan berdasarkan pertanyaan kebijakan kesehatan yang sangat mendasar terkait upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Sesuai dengan latar belakang pemikiran dan kebutuhan perencanaan, maka pertanyaan penelitian yang harus dijawab melalui Riskesdas adalah :

- a. Bagaimana status kesehatan masyarakat di tingkat provinsi dan kabupaten/kota?
- b. Apa dan bagaimana faktor-faktor yang melatarbelakangi status kesehatan masyarakat di tingkat provinsi dan kabupaten/kota?
- c. Apa masalah kesehatan masyarakat yang spesifik di tingkat provinsi dan kabupaten/kota?

1.4 Tujuan Riskesdas

Untuk menjawab pertanyaan penelitian tersebut diatas maka tujuan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 disusun sebagai berikut:

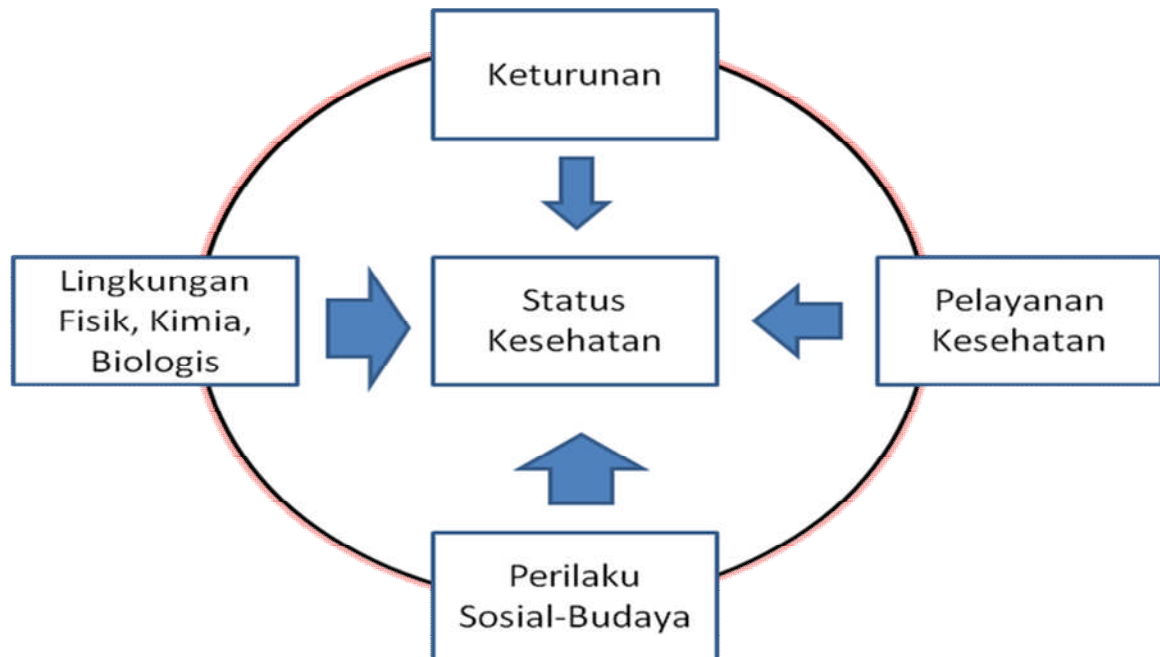
- a. Menyediakan informasi berbasis bukti untuk perumusan kebijakan pembangunan kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
- b. Menyediakan informasi untuk perencanaan kesehatan termasuk alokasi sumber daya di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
- c. Menyediakan peta status dan masalah kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
- d. Membandingkan status kesehatan dan faktor-faktor yang melatarbelakangi di tingkat provinsi dan kabupaten/kota

1.5 Kerangka Pikir

Pengembangan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 didasari oleh kerangka pikir yang dikembangkan oleh Henrik Blum (1974, 1981). Konsep ini terfokus pada status kesehatan masyarakat yang dipengaruhi secara simultan oleh empat faktor penentu yang saling berinteraksi satu sama lain. Keempat faktor penentu tersebut adalah: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Bagan kerangka pikir Blum dapat dilihat pada Gambar 1.5 Pada Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 ini tidak semua indikator dalam konsep empat faktor penentu status kesehatan Henrik Blum, baik yang terkait dengan status kesehatan maupun keempat faktor penentu dimaksud dikumpulkan. Berbagai indikator yang ditanyakan, diukur atau diperiksa dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah sebagai berikut:

- a. Status kesehatan, mencakup variabel:
 - Mortalitas (pola penyebab kematian untuk semua umur).
 - Morbiditas, meliputi prevalensi penyakit menular dan penyakit tidak menular.
 - Disabilitas (ketidakmampuan).
 - Status gizi balita, ibu hamil, wanita usia subur (WUS) dan semua umur dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT).
 - Kesehatan jiwa.

Gambar 1.5
Faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan (Blum 1974)



b. Faktor lingkungan, mencakup variabel:

- Konsumsi gizi, meliputi konsumsi energi, protein, vitamin dan mineral.
- Lingkungan fisik, meliputi air minum, sanitasi, polusi dan sampah.
- Lingkungan sosial, meliputi tingkat pendidikan, tingkat sosial-ekonomi, perbandingan kota – desa dan perbandingan antar provinsi, kabupaten dan kota.

c. Faktor perilaku, mencakup variabel:

- Perilaku merokok/konsumsi tembakau dan alkohol.
- Perilaku konsumsi sayur dan buah.
- Perilaku aktivitas fisik.
- Perilaku gosok gigi.
- Perilaku higienis (cuci tangan, buang air besar).
- Pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap flu burung, HIV/AIDS.

d. Faktor pelayanan kesehatan, mencakup variabel:

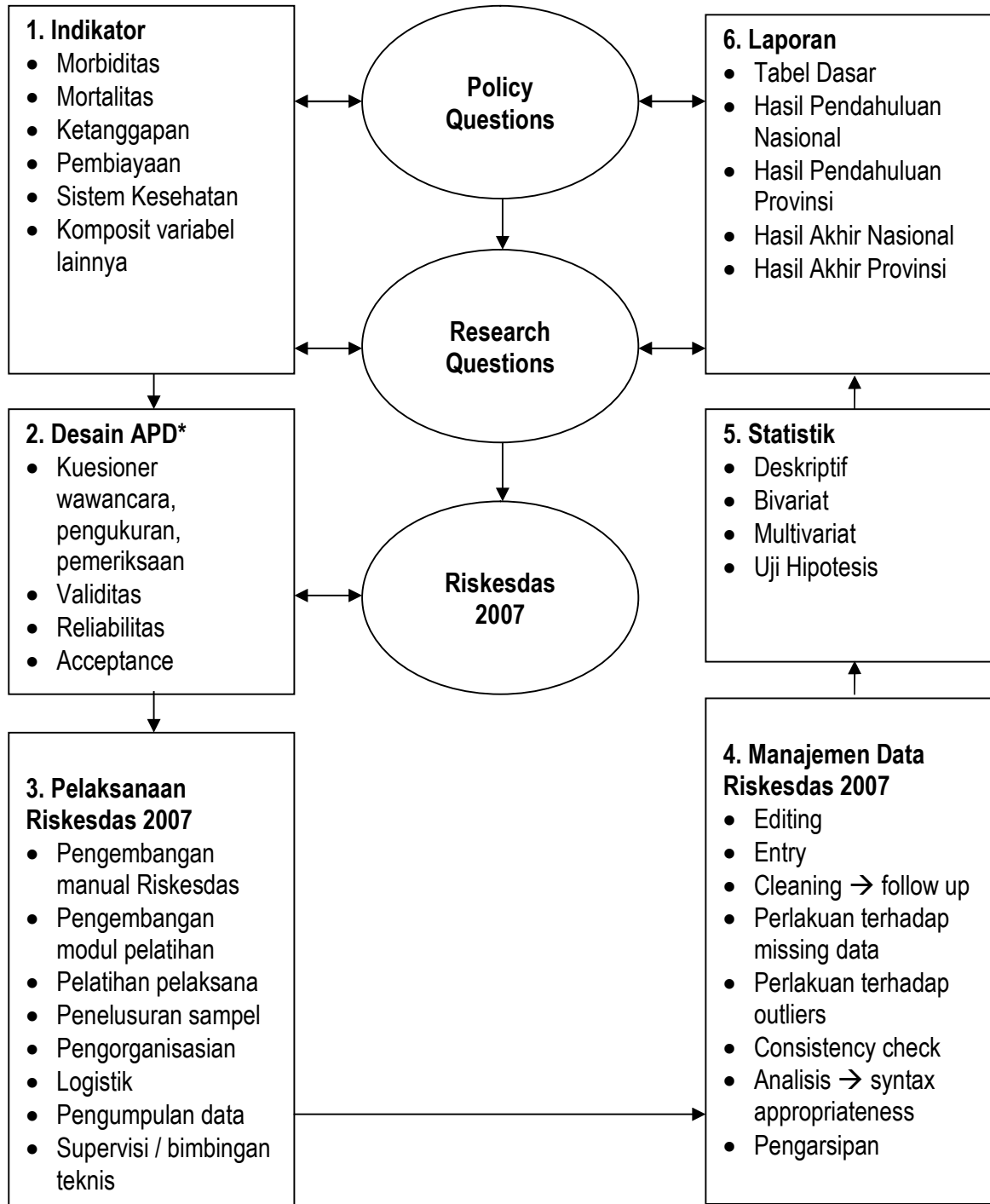
- Akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk untuk upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.
- Ketanggapan pelayanan kesehatan.
- Cakupan program KIA (pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan bayi dan imunisasi).

1.6 Alur Pikir Riskesdas 2007

Alur pikir ini secara skematis menggambarkan enam tahapan penting dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007. Keenam tahapan ini terkait erat dengan ide dasar Riskesdas untuk menyediakan data kesehatan yang *valid, reliable, comparable*, serta dapat menghasilkan estimasi yang dapat mewakili rumah tangga dan individu sampai ke tingkat kabupaten/kota. Siklus yang dimulai dari Tahapan 1 hingga Tahapan 6 menggambarkan sebuah *system thinking* yang seyogyanya berlangsung secara berkesinambungan dan berkelanjutan. Dengan demikian, hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 bukan saja harus mampu menjawab pertanyaan kebijakan, namun harus memberikan arah bagi pengembangan pertanyaan kebijakan berikutnya.

Untuk menjamin *appropriateness* dan *adequacy* Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dalam konteks penyediaan data kesehatan yang *valid, reliable* dan *comparable*, maka pada setiap tahapan dilakukan upaya penjaminan mutu yang ketat. Substansi pertanyaan, pengukuran dan pemeriksaan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mencakup data kesehatan yang mengadaptasi sebagian pertanyaan *World Health Survey* yang dikembangkan oleh the *World Health Organization*. Dengan demikian, berbagai instrumen yang dikembangkan untuk Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mengacu pada berbagai instrumen yang telah *exist* dan banyak dipergunakan oleh berbagai bangsa di dunia (61 negara). Instrumen dimaksud dikembangkan, diuji dan dipergunakan untuk mengukur berbagai aspek kesehatan termasuk didalamnya *input, process, output* dan *outcome* kesehatan.

Gambar 1.6
Alur Pikir Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007



* Alat Pengumpul Data

1.7 Pengorganisasian Riskesdas

Riskesdas direncanakan dan dilaksanak seluruh jajaran Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan melibatkan berbagai pihak, antara lain Badan Pusat Statistik, organisasi profesi, perguruan tinggi, lembaga penelitian, pemerintah daerah, dan partisipasi masyarakat. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 877 Tahun 2006, pengorganisasian Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dibagi menjadi berbagai tingkat, dengan rincian sebagai berikut (Lihat Lampiran 1.1) :

- a) Tingkat provinsi
- b) Organisasi tingkat kabupaten/kota (35 kabupaten/kota)
- c) Tim pengumpul data (d disesuaikan dengan kebutuhan lapangan)

Pengumpulan data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 direncanakan untuk dilakukan segera setelah selesainya pengumpulan data Susenas 2007. Daftar kabupaten/kota, penanggung jawab pengumpulan data per kabupaten kota disusun sebagai berikut:

Koordinator Kabupaten Cilacap dengan penanggung-jawab teknis drg. FX Sintawati, M.Kes. mencakup blok sensus 52.

Koordinator Kabupaten Banyumas dengan penanggung-jawab teknis Bambang Yuniarto, SKM, M.Kes. mencakup blok sensus 52.

Koordinator Kabupaten Purbalingga dengan penanggung-jawab teknis Dra. Hastini. mencakup blok sensus 44.

Koordinator Kabupaten Banjarnegara dengan penanggung-jawab teknis Asyhar Tunissea, SKM mencakup blok sensus 44.

Koordinator Kabupaten Kebumen dengan penanggung-jawab teknis drg. Wasis Sumartono mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Purworejo dengan penanggung-jawab teknis drh. Basundari Sri Utami, M.Kes mencakup blok sensus 42

Koordinator Kabupaten Wonosobo 2 dengan penanggung-jawab teknis Budi Nuratmi, B.Sc. mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Magelang dengan penanggung-jawab teknis M. Faozan, SKM mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Boyolali dengan penanggung-jawab teknis Dra. Ervi Salwati mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Klaten dengan penanggung-jawab teknis Adjirni, B.Sc. mencakup blok sensus 50.

Koordinator Kabupaten Sukoharjo dengan penanggung-jawab teknis Lina Rustanti, SF, Apt mencakup blok sensus 44.

Koordinator Kabupaten Wonogiri dengan penanggung-jawab teknis Dra. Woro Riyadina, M.Kes. mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Karang Anyar dengan penanggung-jawab teknis Drs. Slamet Wahyono mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Sragen dengan penanggung-jawab teknis Dra. Yun Astuti Nugroho, M.Kes. mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Grobogan dengan penanggung-jawab teknis Dra. Daroham Mutiatikum, M.Kes mencakup blok sensus 50.

Koordinator Kabupaten Blora dengan penanggung-jawab teknis H.M. Toha Mustofa, S.Si, M.Kes mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Rembang dengan penanggung-jawab teknis Dra. Noer Endah Pracoyo mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Pati dengan penanggung-jawab teknis Asnan Prastawa, SKM mencakup blok sensus 50.

Koordinator Kabupaten Kudus dengan penanggung-jawab teknis Dian P. Pangestuti, SKM, M.Sc. mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Jepara dengan penanggung-jawab teknis Meryani Girsang, S.Pd mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Demak dengan penanggung-jawab teknis Maria Holly Herawati, SKM, M.Kes. mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Semarang dengan penanggung-jawab teknis Ir. Sri Hety Susetyorini M.Kes mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten Temanggung dengan penanggung-jawab teknis Kristina Retnoningtyas Palupi, S.Si mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Kendal dengan penanggung-jawab teknis Bina Ikawati, SKM mencakup blok sensus 46.

Koordinator Kabupaten 2 Batang dengan penanggung-jawab teknis Pudjiastuti, B.Sc.. mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Pekalongan dengan penanggung-jawab teknis Anna Maria Sirait, SKM, M.Kes. mencakup blok sensus 42.

Koordinator Kabupaten Pemasang dengan penanggung-jawab teknis Dra. Marice Sihombing, M.Si mencakup blok sensus 48.

Koordinator Kabupaten Tegal dengan penanggung-jawab teknis dr. Christina Whinie Lestari. mencakup blok sensus 50.

Koordinator Kabupaten Brebes dengan penanggung-jawab teknis Dra. Sukmayati Alegantina mencakup blok sensus 54.

Koordinator Kota Magelang dengan penanggung-jawab teknis Nurhayati, SKM, M.Kes. mencakup blok sensus 38.

Koordinator Kota Surakarta dengan penanggung-jawab teknis Ir. Sugeng Sugiarto mencakup blok sensus 40.

Koordinator Kota Salatiga dengan penanggung-jawab teknis Yohannes Sudini, SKM, M.Kes mencakup blok sensus 38.

Koordinator Kota Semarang dengan penanggung-jawab teknis Harfia Mudahar, S.Si mencakup blok sensus 52.

Koordinator Kota Pekalongan dengan penanggung-jawab teknis DR. Dr. Hadi Djunaedi, MS. mencakup blok sensus 38.

Koordinator Kota Tegal dengan penanggung-jawab teknis drh. Harly Novriani, M.Si. mencakup blok sensus 38.

Adapun sebagai Penanggung jawab Teknis Provinsi terdiri dari 3 orang yaitu:

- a. Dr. drg. Farida Soetiarso,MS
- b. drh, Gendro Wahyuhono, MTH
- c. Dr. Damar Tribuwono, M.Sc

1.8 Manfaat Riskesdas

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 memberikan manfaat bagi perencanaan pembangunan kesehatan berupa :

- Tersedianya data dasar dari berbagai indikator kesehatan di berbagai tingkat administratif.
- Stratifikasi indikator kesehatan menurut status sosial-ekonomi sesuai hasil Susenas 2007.
- Tersedianya informasi untuk perencanaan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

1.9 Persetujuan Etik Riskesdas

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

BAB 2. METODOLOGI RISKESDAS

2.1 Disain

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah sebuah survei yang dilakukan secara *cross sectional*. Disain Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 terutama dimaksudkan untuk menggambarkan masalah kesehatan penduduk di seluruh pelosok Provinsi Jawa Tengah, secara menyeluruh, akurat dan berorientasi pada kepentingan para pengambil keputusan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Berbagai ukuran *sampling error* termasuk didalamnya *standard error*, *relative standard error*, *confidence interval*, *design effect* dan jumlah sampel tertimbang akan menyertai setiap estimasi variabel. Dengan disain ini, maka setiap pengguna informasi Riskesdas dapat memperoleh gambaran yang utuh dan rinci mengenai berbagai masalah kesehatan yang ditanyakan, diukur atau diperiksa. Laporan Hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dapat menggambarkan masalah kesehatan di tingkat provinsi dan variabilitas antar kabupaten/kota.

Secara singkat dapat dikatakan bahwa Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 didisain untuk mendukung pengembangan kebijakan kesehatan berbasis bukti ilmiah. Disain Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dikembangkan dengan sungguh-sungguh memperhatikan teori dasar tentang hubungan antara berbagai penentu yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 menyediakan data dasar yang dikumpulkan melalui survei berskala nasional sehingga hasilnya dapat digunakan untuk penyusunan kebijakan kesehatan di tingkat provinsi bahkan sampai ke tingkat kabupaten/kota. Lebih lanjut, karena metodologinya hampir seluruhnya sama dengan metodologi Susenas 2007 (lihat penjelasan pada seksi berikut), data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mudah dikorelasikan dengan data Susenas 2007, atau dengan data survei lainnya seperti data kemiskinan yang menggunakan metodologi yang sama. Dengan demikian, para pembentuk kebijakan dan pengambil keputusan di bidang pembangunan kesehatan dapat menarik manfaat yang optimal dari ketersediaan data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007.

2.2 Lokasi

Sampel Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 di tingkat kabupaten/kota berasal dari 35 kabupaten/kota yang tersebar merata di Provinsi Jawa Tengah.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah seluruh rumah tangga di seluruh pelosok Provinsi Jawa Tengah. Sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah identik dengan daftar sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga Susenas Provinsi Jawa Tengah. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa metodologi penghitungan dan cara penarikan sampel untuk Riskesdas Provinsi Jawa Tengah identik pula *dengan two stage sampling* yang digunakan dalam Susenas 2007. Berikut ini adalah uraian singkat cara penghitungan dan cara penarikan sampel dimaksud.

2.3.1 Penarikan Sampel Blok Sensus

Seperti yang telah diuraikan sebelumnya, Riskesdas Provinsi Jawa Tengah menggunakan sepenuhnya sampel yang terpilih dari Susenas Provinsi Jawa Tengah. Dari setiap kabupaten/kota yang masuk dalam kerangka sampel kabupaten/kota diambil sejumlah blok sensus yang Persentaseonal terhadap jumlah rumah tangga di kabupaten/kota tersebut. Kemungkinan sebuah blok sensus masuk kedalam sampel blok sensus pada sebuah kabupaten/kota bersifat Persentaseonal terhadap jumlah rumah tangga pada sebuah kabupaten/kota (*probability proportional to size*). Bila dalam sebuah blok sensus terdapat lebih dari 150 (seratus lima puluh) rumah tangga maka dalam penarikan sampel di tingkat ini akan dibentuk sub-blok sensus. Secara keseluruhan, berdasarkan sampel blok sensus dalam Susenas 2007 yang berjumlah 1578 (seribu limaratus tujuh puluh delapan) sampel blok sensus, Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 berhasil mengunjungi 1578 blok sensus dari 35 jumlah kabupaten/kota yang ada.

2.3.2 Penarikan Sampel Rumah Tangga

Dari setiap blok sensus terpilih kemudian dipilih 16 (enam belas) rumah tangga secara acak sederhana (*simple random sampling*), yang menjadi sampel rumah tangga dengan jumlah rumah tangga di blok sensus tersebut. Secara keseluruhan, jumlah sampel rumah tangga dari 35 kabupaten/kota dalam Susenas Provinsi Jawa Tengah adalah 25.248 (duapuluh lima ribu duaratus empat puluh delapan), sedang Riskesdas Provinsi Jawa Tengah berhasil mengumpulkan **24.578** rumah tangga.

2.3.3 Penarikan Sampel Anggota Rumah Tangga

Selanjutnya, seluruh anggota rumah tangga dari setiap rumah tangga yang terpilih dari kedua proses penarikan sampel tersebut diatas diambil sebagai sampel individu. Dengan begitu, dari 35 kabupaten/kota pada Susenas Provinsi Jawa Tengah 2007 terdapat **95.269 (sembilanpuluh lima ribu duaratus enampuluh sembilan)** sampel anggota rumah tangga. Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 berhasil mengumpulkan **87.119 (delapanpuluh tujuh ribu seratus sembilan belas)** individu anggota rumah tangga yang sama dengan Susenas.

2.3.4 Penarikan Sampel Biomedis

Sampel untuk pengukuran biomedis adalah anggota rumah tangga berusia lebih dari 1 (satu) tahun yang tinggal di blok sensus dengan klasifikasi perkotaan. Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 berhasil mengumpulkan 4.581 (empat ribu lima ratus delapan puluh satu). Sampel anggota rumah tangga yang berasal dari 35 kabupaten/kota. Khusus untuk pengukuran gula darah, sampel diambil dari anggota rumah tangga berusia lebih dari 15 tahun.

2.3.5 Penarikan Sampel Yodium

Ada 2 (dua) pengukuran yodium. Pertama, adalah pengukuran kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi rumah tangga, dan kedua adalah pengukuran yodium dalam urin. Pengukuran kadar yodium dalam garam dimaksudkan untuk mengetahui jumlah rumah tangga yang menggunakan garam beryodium. Sedangkan pengukuran yodium dalam urin adalah untuk menilai kemungkinan kelebihan konsumsi garam yodium pada penduduk. Pengukuran kadar yodium dalam garam dilakukan dengan test cepat menggunakan "*iodina*" dilakukan pada seluruh sampel rumah tangga. Dalam

Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dilakukan test cepat yodium dalam garam pada 25.248 sampel rumah tangga dari 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Untuk pengukuran kedua, dipilih secara acak 2 Rumah tangga yang mempunyai anak usia 6-12 tahun dari 16 RT per blok sensus di 4 kabupaten. Dari rumah tangga yang terpilih, sampel garam rumah tangga diambil, dan juga sampel urin dari anak usia 6-12 tahun yang selanjutnya dikirim ke laboratorium. Pemilihan kabupaten Kabupaten Grobogan, Kabupaten Semarang, Kota Salatiga, Kota Semarang berdasarkan hasil survei konsumsi garam beryodium pada Susenas 2005 dengan memilih secara acak 10 (sepuluh) kabupaten dimana tingkat konsumsi garam yodium rumah tangga tinggi, 10 (sepuluh) kabupaten dengan tingkat konsumsi garam yodium rumah tangga sedang dan 10 (sepuluh) kabupaten dengan tingkat konsumsi garam yodium rumah tangga rendah.

2.4 Variabel

Berbagai pertanyaan terkait dengan kebijakan kesehatan Indonesia dioperasionalisasikan menjadi pertanyaan riset dan akhirnya dikembangkan menjadi variabel yang dikumpulkan dengan menggunakan berbagai cara. Dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 terdapat kurang lebih 600 variabel yang tersebar didalam 6 (enam) jenis kuesioner, dengan rincian variabel pokok sebagai berikut:

2.4.1 Kuesioner Rumah Tangga (RKD07.RT)

- a. Blok I tentang pengenalan tempat (9 variabel);
- b. Blok II tentang keterangan rumah tangga (7 variabel);
- c. Blok III tentang keterangan pengumpul data (6 variabel);
- d. Blok IV tentang anggota rumah tangga (12 variabel);
- e. Blok V tentang mortalitas (10 variabel);
- f. Blok VI tentang akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (11 variabel);
- g. Blok VII tentang sanitasi lingkungan (17 variabel).

2.4.2 Kuesioner Gizi (RKD07.GIZI)

- a. Blok VIII tentang konsumsi makanan rumah tangga 24 jam lalu.

2.4.3 Kuesioner Individu (RKD07.IND)

- a. Blok IX tentang keterangan wawancara individu (4 variabel);
- b. Blok X tentang keterangan individu dikelompokkan menjadi:
 - Blok X-A tentang identifikasi responden (4 variabel);
 - Blok X-B tentang penyakit menular, tidak menular, dan riwayat penyakit turunan (50 variabel);
 - Blok X-C tentang ketanggapan pelayanan kesehatan dengan rincian untuk Pelayanan Rawat Inap (11 variabel) dan untuk Pelayanan Rawat Jalan (10 variabel);

- Blok X-D tentang pengetahuan, sikap dan perilaku untuk semua anggota rumah tangga umur ≥ 10 tahun (35 variabel);
 - Blok X-E tentang disabilitas/ketidakmampuan untuk semua anggota rumah tangga ≥ 15 tahun (23 variabel);
 - Blok X-F tentang kesehatan mental untuk semua anggota rumah tangga ≥ 15 tahun (20 variabel);
 - Blok X-G tentang imunisasi dan pemantauan pertumbuhan untuk semua anggota rumah tangga berumur 0-59 bulan (11 variabel);
 - Blok X-H tentang kesehatan bayi (khusus untuk bayi berumur < 12 bulan (7 variabel);
 - Blok X-I tentang kesehatan reproduksi – pertanyaan tambahan untuk 5 provinsi: NTT, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, Papua (6 variabel).
- c. Blok XI tentang pengukuran dan pemeriksaan (14 variabel);

2.4.4 Kuesioner Autopsi Verbal untuk Umur <29 Hari (RKD07.AV1)

- a. Blok I tentang pengenalan tempat (7 variabel);
- b. Blok II tentang keterangan yang meninggal (6 variabel);
- c. Blok III tentang karakteristik ibu neonatal (5 variabel);
- d. Blok IVA tentang keadaan bayi ketika lahir (6 variabel);
- e. Blok IVB tentang keadaan bayi ketika sakit (12 variabel);
- f. Blok V tentang autopsi verbal kesehatan ibu neonatal ketika hamil dan bersalin (2 variabel);
- g. Blok VIA tentang bayi usia 0-28 hari termasuk lahir mati (4 variabel);
- h. Blok VIB tentang keadaan ibu (8 variabel);

2.4.5 Kuesioner Autopsi Verbal untuk Umur <29 Hari - < 5 Tahun (RKD07.AV2)

- a. Blok I tentang pengenalan tempat (7 variabel);
- b. Blok II tentang keterangan yang meninggal (7 variabel);
- c. Blok III tentang autopsi verbal riwayat sakit bayi/balita berumur 29 hari - <5 tahun (35 variabel);
- d. Blok IV tentang resume riwayat sakit bayi/balita (6 variabel)

2.4.6 Kuesioner Autopsi Verbal untuk Umur 5 Tahun keatas (RKD07.AV3)

- a. Blok I tentang pengenalan tempat (7 variabel);
- b. Blok II tentang keterangan yang meninggal (7 variabel);
- c. Blok IIIA tentang autopsi verbal untuk umur 5 tahun keatas (44 variabel);

- d. Blok IIIB tentang autopsi verbal untuk perempuan umur 10 tahun keatas (4 variabel);
- e. Blok IIIC tentang autopsi verbal untuk perempuan pernah kawin umur 10-54 tahun (19 variabel);
- f. Blok IIID tentang autopsi verbal untuk laki-laki atau perempuan yang berumur 15 tahun keatas (1 variabel);
- g. Blok IV tentang resume riwayat sakit untuk umur 5 tahun keatas (5 variabel).

Catatan

Selain keenam kuesioner tersebut diatas, terdapat 2 formulir yang digunakan untuk pengumpulan data tes cepat yodium garam (Form Garam) dan data yodium didalam urin (Form Pemeriksaan Urin).

2.5 Alat Pengumpul Data dan Cara Pengumpulan Data

Pelaksanaan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 menggunakan berbagai alat pengumpul data dan berbagai cara pengumpulan data, dengan rincian sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data rumah tangga dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan Kuesioner RKD07.RT
 - Responden untuk Kuesioner RKD07.RT adalah Kepala Keluarga, atau Ibu Rumah Tangga atau Anggota Rumah Tangga yang dapat memberikan informasi;
 - Dalam Kuesioner RKD07.RT terdapat verifikasi terhadap keterangan anggota rumah tangga yang dapat menunjukkan sejauh mana sampel Riskesdas 2007 identik dengan sampel Susenas 2007;
 - Informasi mengenai kejadian kematian dalam rumah tangga di *recall* terhitung sejak 1 Juli 2004, termasuk didalamnya kejadian bayi lahir mati. Informasi lebih lanjut mengenai kematian yang terjadi dalam 12 bulan sebelum wawancara dilakukan eksplorasi lebih lanjut melalui autopsi verbal dengan menggunakan kuesioner RKD07.AV yang sesuai dengan umur anggota rumah tangga yang meninggal dimaksud.
- b. Pengumpulan data individu pada berbagai kelompok umur dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan Kuesioner RKD07.IND
 - Secara umum, responden untuk Kuesioner RKD07.IND adalah setiap anggota rumah tangga. Khusus untuk anggota rumah tangga yang berusia kurang dari 15 tahun, dalam kondisi sakit atau orang tua maka wawancara dilakukan terhadap anggota rumah tangga yang menjadi pendampingnya;
 - **Anggota rumah tangga semua umur** menjadi unit analisis untuk pertanyaan mengenai penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyakit keturunan sebagai berikut: Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Pneumonia, Demam Tifoid, Malaria, Diare, Campak, Tuberkulosis Paru, Demam Berdarah Dengue, Hepatitis, Filariasis, Asma, Gigi dan Mulut, Cedera, Penyakit Jantung, Penyakit Kencing Manis, Tumor/ Kanker dan Penyakit Keturunan, serta pengukuran berat badan, tinggi badan/panjang badan;

- **Anggota rumah tangga berumur ≥ 15 tahun** menjadi unit analisis untuk pertanyaan mengenai Penyakit Sendi, Penyakit Tekanan Darah Tinggi, Stroke, disabilitas, kesehatan mental, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar perut, serta pengukuran lingkar lengan atas (khusus untuk wanita usia subur 15-45 tahun, termasuk ibu hamil);
 - **Anggota rumah tangga berumur ≥ 30 tahun** menjadi unit analisis untuk pertanyaan mengenai Penyakit Katarak;
 - **Anggota rumah tangga berumur 0-59 bulan** menjadi unit analisis untuk pertanyaan mengenai imunisasi dan pemantauan pertumbuhan;
 - **Anggota rumah tangga berumur ≥ 10 tahun** menjadi unit analisis untuk pertanyaan mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku terkait dengan Penyakit Flu Burung, HIV/AIDS, perilaku higienis, penggunaan tembakau, penggunaan alkohol, aktivitas fisik, serta perilaku terkait dengan konsumsi buah-buahan segar dan sayur-sayuran segar;
 - **Anggota rumah tangga berumur < 12 bulan** menjadi unit analisis untuk pertanyaan mengenai kesehatan bayi;
 - **Anggota rumah tangga berumur > 5 tahun** menjadi unit analisis untuk pemeriksaan visus;
 - **Anggota rumah tangga berumur ≥ 12 tahun** menjadi unit analisis untuk pemeriksaan gigi permanen;
 - **Anggota rumah tangga berumur 6-12 tahun** menjadi unit analisis untuk pemeriksaan urin.
- c. Pengumpulan data kematian dengan teknik autopsi verbal menggunakan Kuesioner RKD07.AV1, RKD07.AV2 dan RKD07.AV3;
- d. Pengumpulan data biomedis berupa spesimen darah dilakukan di 33 provinsi di Indonesia dengan populasi penduduk di blok sensus perkotaan di Indonesia. Pengambilan sampel darah dilakukan pada seluruh anggota rumah tangga (kecuali bayi) dari rumah tangga terpilih di blok sensus perkotaan terpilih sesuai Susenas Provinsi Jawa Tengah 2007. Rangkaian pengambilan sampelnya adalah sebagai berikut:
- Blok sensus perkotaan yang terpilih pada Susenas 2007, dipilih sejumlah 15% dari total blok sensus perkotaan.
 - Jumlah blok sensus di daerah perkotaan yang terpilih berjumlah 971, dengan total sampel 15.536 RT.

Sampel darah diambil dari seluruh anggota rumah tangga (kecuali bayi) yang menanda-tangani *informed consent*. Pengambilan darah tidak dilakukan pada anggota rumah tangga yang sakit berat, riwayat perdarahan dan menggunakan obat pengencer darah secara rutin.

Untuk pemeriksaan kadar glukosa darah, data dikumpulkan dari anggota rumah tangga berumur ≥ 15 tahun, kecuali wanita hamil (alasan etika). Responden terpilih memperoleh pembebanan sebanyak 75 gram glukosa oral setelah puasa 10–14 jam. Khusus untuk responden yang sudah diketahui positif menderita Diabetes Mellitus (berdasarkan konfirmasi dokter), maka hanya diberi pembebanan sebanyak 300 kalori (alasan medis dan etika). Pengambilan darah vena dilakukan setelah 2 jam pembebanan. Darah didiamkan selama 20–30

menit, disentrifus sesegera mungkin dan kemudian dijadikan serum. Serum segera diperiksa dengan menggunakan alat kimia klinis otomatis. Nilai rujukan (WHO, 1999) yang digunakan adalah sebagai berikut:

- Normal (Non DM) < 140 mg/dl
 - Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) 140 - < 200 mg/dl
 - Diabetes Mellitus (DM) \geq 200 mg/dl.
- e. Pengumpulan data konsumsi garam beryodium rumah tangga untuk seluruh sampel rumah tangga Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dilakukan dengan tes cepat yodium menggunakan “iodina test”.
- f. Pengamatan tingkat nasional pada dampak konsumsi garam beryodium yang dinilai berdasarkan kadar yodium dalam urin, dengan melakukan pengumpulan garam beryodium pada rumah tangga bersamaan dengan pemeriksaan kadar yodium dalam urin pada anggota rumah tangga yang sama. Sampel 30 kabupaten/kota dipilih untuk pengamatan ini berdasarkan tingkat konsumsi garam yodium rumah tangga hasil Susenas 2005:
- Tinggi – meliputi Kabupaten Blitar, Kabupaten Jember, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Nganjuk, Kota Pasuruan, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Sikka, Kabupaten Katingan, Kota Tarakan dan Kabupaten Jeneponto;
 - Sedang – meliputi Kota Tangerang, Kabupaten Grobogan, Kabupaten Semarang, Kota Salatiga, Kota Semarang, Kabupaten Bantul, Kabupaten Donggala, Kota Kendari, Kabupaten Konawe dan Kota Gorontalo);
 - Buruk – meliputi Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Karo, Kabupaten Solok Selatan, Kota Dumai, Kota Metro, Kabupaten Karawang, Kabupaten Tapin, Kabupaten Balangan dan Kabupaten Mappi.

Catatan

- a. Pelaksanaan pengumpulan data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 dapat dilakukan serentak pada bulan September sampai dengan Nopember 2007.
- b. Kesiapan kabupaten/kota untuk berperanserta dalam pelaksanaan Riskesdas 2007 amat bervariasi, sehingga pelaksanaan dari satu lokasi pengumpulan data ke lokasi lainnya memerlukan koordinasi dan manajemen logistik yang rumit;
- c. Kondisi geografis dari sampel blok sensus terpilih amat bervariasi. Di daerah kepulauan dan daerah terpencil di seluruh wilayah Indonesia, pelaksanaan pengumpulan data dalam berbagai situasi amat tergantung pada ketersediaan alat transpor, ketersediaan tenaga pendamping dan ketersediaan biaya operasional yang memadai tepat pada waktunya.
- d. Untuk pengumpulan data biomedis, perlu dilakukan pelatihan yang intensif untuk petugas pengambil spesimen dan manajemen spesimen. Petugas dimaksud adalah para analis atau petugas laboratorium dari rumah sakit atau laboratorium daerah. Pelatihan dilakukan oleh peneliti dari Puslitbang Biomedis dan petugas Labkesda setempat. Pelatihan dilaksanakan di tiap provinsi.

2.6 Manajemen Data

Manajemen data Riskesdas dilaksanakan oleh Tim Manajemen Data Pusat yang mengkoordinir Tim Manajemen Data dari Korwil I – IV. Urutan kegiatan manajemen data dapat diuraikan sebagai berikut.

2.6.1 Editing

Editing adalah salah satu mata rantai yang secara potensial dapat menjadi *the weakest link* dalam pelaksanaan pengumpulan data Riskesdas 2007. Editing mulai dilakukan oleh pewawancara semenjak data diperoleh dari jawaban responden. Di lapangan, pewawancara bekerjasama dalam sebuah tim yang terdiri dari 3 pewawancara dan 1 Ketua Tim. Peran Ketua tim Pewawancara sangat kritical dalam proses editing. Ketua Tim Pewawancara harus dapat membagi waktu untuk tugas pengumpulan data dan editing segera setelah selesai pengumpulan data pada setiap blok sensus. Fokus perhatian Ketua Tim Pewawancara adalah kelengkapan dan konsistensi jawaban responden dari setiap kuesioner yang masuk. Kegiatan ini seyogyanya dilaksanakan segera setelah diserahkan oleh pewawancara. Ketua Tim Pewawancara harus mengkonsultasikan seluruh masalah *editing* yang dihadapinya kepada Penanggung Jawab Teknis (PJT) Kabupaten dan atau Penanggung Jawab Teknis (PJT) Provinsi. PJT Kabupaten dan PJT Provinsi bertugas untuk melakukan supervisi pelaksanaan pengumpulan data, memeriksa kuesioner yang telah diisi serta membantu memecahkan masalah yang timbul di lapangan dan juga melakukan editing.

2.6.2 Entry

Tim manajemen data yang bertanggungjawab untuk *entry data* harus mempunyai dan mau memberikan ekstra energi berkonsentrasi ketika memindahkan data dari kuesioner/formulir kedalam bentuk digital. Buku kode disiapkan dan digunakan sebagai acuan bila menjumpai masalah *entry data*. Kuesioner Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mengandung pertanyaan untuk berbagai responden dengan kelompok umur yang berbeda. Kuesioner yang sama juga banyak mengandung *skip questions* yang secara teknis memerlukan ketelitian petugas *entry data* untuk menjaga konsistensi dari satu blok pertanyaan ke blok pertanyaan berikutnya.

Petugas *entry data* Riskesdas merupakan bagian dari tim manajemen data yang harus memahami kuesioner Riskesdas dan program *data base* yang digunakannya. Prasyarat pengetahuan dan keterampilan ini menjadi penting untuk menekan kesalahan *entry*. Hasil pelaksanaan *entry data* ini menjadi bagian yang penting bagi petugas manajemen data yang bertanggungjawab untuk melakukan *cleaning* dan analisis data.

2.6.3 Cleaning

Tahapan *cleaning* dalam manajemen data merupakan proses yang amat menentukan kualitas hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007. Tim Manajemen Data menyediakan pedoman khusus untuk melakukan *cleaning* data Riskesdas. Perlakuan terhadap *missing values*, *no responses*, *outliers* amat menentukan akurasi dan presisi dari estimasi yang dihasilkan Riskesdas 2007. Petugas *cleaning* data harus melaporkan keseluruhan proses perlakuan *cleaning* kepada penanggung jawab analisis Riskesdas agar diketahui jumlah sampel terakhir yang digunakan untuk kepentingan analisis. Besaran numerator dan denominator dari suatu estimasi yang mengalami proses data *cleaning* merupakan bagian dari laporan hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007. Bila pada suatu saat data Riskesdas Provinsi Jawa

Tengah 2007 dapat diakses oleh publik, maka informasi mengenai imputasi (proses data cleaning) dapat meredam munculnya pertanyaan-pertanyaan mengenai kualitas data.

2.7 Keterbatasan Riskesdas

Keterbatasan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 mencakup berbagai permasalahan *non-random error*. Banyaknya sampel blok sensus, sampel rumah tangga, sampel anggota rumah tangga serta luasnya cakupan wilayah merupakan faktor penting dalam pelaksanaan pengumpulan data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007. Pengorganisasian Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 melibatkan berbagai unsur Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, pusat-pusat penelitian, balai/balai besar, loka, serta perguruan tinggi setempat. Proses pengadaan logistik untuk kegiatan Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 terkait erat dengan ketersediaan biaya. Perubahan kebijakan pembiayaan dalam tahun anggaran 2007 dan prosedur administrasi yang panjang dalam proses pengadaan barang menyebabkan keterlambatan dalam kegiatan pengumpulan data. Keterlambatan pada fase ini telah menyebabkan keterlambatan pada fase berikutnya. Berbagai keterlambatan tersebut memberikan kontribusi penting bagi berbagai keterbatasan dalam Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007, sebagaimana uraian berikut ini:

- a. Blok sensus tidak terjangkau, karena ketidak-tersediaan alat transportasi menuju lokasi dimaksud, atau karena kondisi alam yang tidak memungkinkan. Riskesdas tidak berhasil mengumpulkan 2 blok sensus yang terpilih dalam sampel Susenas 2007, seperti terlihat pada Tabel 2.7.1;
- b. Rumah tangga yang terdapat dalam DSRT Susenas 2007 ternyata tidak dapat dijumpai oleh Tim Pewawancara Riskesdas 2007. Total rumah tangga yang tidak berhasil dikunjungi Riskesdas adalah sebanyak 24.578 tersebar di seluruh kabupaten/kota (Lihat Tabel 2.7.2);
- c. Bisa juga terjadi anggota rumah tangga dari rumah tangga yang terpilih dan bisa dikunjungi oleh Riskesdas, pada saat pengumpulan data dilakukan tidak ada di tempat. Tercatat sebanyak **87.119** anggota rumah tangga yang tidak bisa dikumpulkan datanya (Lihat Tabel 2.7.3);
- d. Pelaksanaan pengumpulan data mencakup periode waktu yang berbeda sehingga ada kemungkinan beberapa estimasi penyakit menular yang bersifat *seasonal* pada beberapa provinsi atau kabupaten/kota menjadi *under-estimate* atau *over-estimate*;
- e. Pelaksanaan pengumpulan data mencakup periode waktu yang berbeda sehingga estimasi jumlah populasi pada periode waktu yang berbeda akan berbeda pula. Pada Riskesdas, variabel tanggal pengumpulan data bisa digunakan pada saat melakukan analisis;
- f. Meski Riskesdas dirancang untuk menghasilkan estimasi sampai tingkat kabupaten/kota, tetapi tidak semua estimasi bisa mewakili kabupaten/kota, terutama kejadian-kejadian yang frekuensinya jarang. Kejadian yang jarang seperti ini hanya bisa mewakili tingkat provinsi atau bahkan hanya tingkat nasional;
- g. Khusus untuk data biomedis, estimasi yang dihasilkan hanya mewakili sampai tingkat perkotaan nasional;

Tabel 2.7.1
Jumlah Blok Sensus (BS) Menurut Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten	Jml BS- Susenas 2007	Jml BS- Riskesdas 2007	Jml BS Yang Tidak Ada
Cilacap	52	52	0
Banyumas	52	52	0
Purbalingga	44	44	0
Banjarnegara	44	44	0
Kebumen	46	46	0
Purworejo	42	42	0
Wonosobo	42	42	0
Magelang	46	46	0
Boyolali	46	46	0
Klaten	50	50	0
Sukoharjo	44	44	0
Wonogiri	46	46	0
Karang Anyar	42	42	0
Sragen	46	46	0
Grobogan	50	50	0
Blora	46	46	0
Rembang	42	42	0
Pati	50	50	0
Kudus	42	42	0
Jepara	46	46	0
Demak	46	46	0
Semarang	46	46	0
Temanggung	42	42	0
Kendal	46	46	0
Batang	42	42	0
Pekalongan	42	42	0
Pemalang	48	48	0
Tegal	50	50	0
Brebes	54	54	0
Magelang Kota	38	38	0
Surakarta	40	40	0
Salatiga	38	38	0
Semarang Kota	52	52	0
Pekalongan Kota	38	38	0
Tegal Kota	38	38	0
Jawa Tengah	1578	1578	0

Tabel 2.7.2
Jumlah Sampel Rumah Tangga (RT) per Kabupaten/Kota Menurut
Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten	Jml Sampel RT-Susenas 2007	Jml Sampel RT-Riskesdas 2007	% Sampel RT Riskesdas /Susenas
Cilacap	832	811	97.5
Banyumas	832	805	96.8
Purbalingga	704	717	101.8
Banjarnegara	704	704	100.0
Kebumen	736	711	96.6
Purworejo	672	644	95.8
Wonosobo	672	661	98.4
Magelang	736	725	98.5
Boyolali	736	726	98.6
Klaten	800	780	97.5
Sukoharjo	704	671	95.3
Wonogiri	736	729	99.0
Karang Anyar	672	671	99.9
Sragen	736	727	98.8
Grobogan	800	791	98.9
Blora	736	735	99.9
Rembang	672	665	99.0
Pati	800	792	99.0
Kudus	672	658	97.9
Jepara	736	718	97.6
Demak	736	725	98.5
Semarang	736	725	98.5
Temanggung	672	655	97.5
Kendal	736	710	96.5
Batang	672	665	99.0
Pekalongan	672	667	99.3
Pemalang	768	762	99.2
Tegal	800	803	100.4
Brebes	864	836	96.8
Magelang Kota	608	543	89.3
Surakarta	640	556	86.9
Salatiga	608	562	92.4
Semarang Kota	832	787	94.6
Pekalongan Kota	608	566	93.1
Tegal Kota	608	575	94.6
Jawa Tengah	25,248	24,578	97.3

Tabel 2.7.3
Jumlah Sampel Anggota Rumah Tangga (ART) per Kabupaten/kota
Menurut Susenas 2007 dan Riskesdas 2007 di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Jumlah Sampel ART- Susenas	Jumlah Sampel ART- Riskesdas	%Sampel ART Riskesdas /Susenas
Cilacap	3,114	2687	86.3
Banyumas	3,102	2753	88.7
Purbalingga	2,801	2636	94.1
Banjarnegara	2,766	2454	88.7
Kebumen	2,835	2474	87.3
Purworejo	2,353	2192	93.2
Wonosobo	2,574	2376	92.3
Magelang	2,702	2478	91.7
Boyolali	2,613	2478	94.8
Klaten	2,806	2637	94.0
Sukoharjo	2,645	2445	92.4
Wonogiri	2,715	2556	94.1
Karang Anyar	2,547	2441	95.8
Sragen	2,509	2386	95.1
Grobogan	2,676	2456	91.8
Blora	2,632	2549	96.8
Rembang	2,468	2316	93.8
Pati	2,763	2588	93.7
Kudus	2,805	2688	95.8
Jepara	2,887	2704	93.7
Demak	2,791	2726	97.7
Semarang	2,708	2446	90.3
Temanggung	2,580	2279	88.3
Kendal	2,669	2538	95.1
Batang	2,703	2538	93.9
Pekalongan	2,964	2782	93.9
Pemalang	3,049	2752	90.3
Tegal	3,139	3050	97.2
Brebes	3,353	2910	86.8
Magelang Kota	2,183	1912	87.6
Surakarta	2,431	2051	84.4
Salatiga	2,246	1860	82.8
Semarang Kota	3,243	2924	90.2
Pekalongan Kota	2,477	2230	90.0
Tegal Kota	2,420	1827	75.5
Jawa Tengah	95,269	87,119	91.4

Tabel 2.7.4
Response Rate Rumah Tangga Riskesdas Terhadap Susenas Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Riskesdas		Susenas		Riskesdas/Susenas
	N	%	N	%	
Cilacap	811	0.31	832	0.30	97.5
Banyumas	805	0.31	832	0.30	96.8
Purbalingga	717	0.28	704	0.25	101.8
Banjarnegara	704	0.27	704	0.25	100.0
Kebumen	711	0.28	736	0.27	96.6
Purworejo	644	0.25	672	0.24	95.8
Wonosobo	661	0.26	672	0.24	98.4
Magelang	725	0.28	736	0.27	98.5
Boyolali	726	0.28	736	0.27	98.6
Klaten	780	0.30	800	0.29	97.5
Sukoharjo	671	0.26	704	0.25	95.3
Wonogiri	729	0.28	736	0.27	99.0
Karanganyar	671	0.26	672	0.24	99.9
Sragen	727	0.28	736	0.27	98.8
Grobogan	791	0.31	800	0.29	98.9
Blora	735	0.28	736	0.27	99.9
Rembang	665	0.26	672	0.24	99.0
Pati	792	0.31	800	0.29	99.0
Kudus	658	0.25	672	0.24	97.9
Jepara	718	0.28	736	0.27	97.6
Demak	725	0.28	736	0.27	98.5
Semarang	725	0.28	736	0.27	98.5
Temanggung	655	0.25	672	0.24	97.5
Kendal	710	0.27	736	0.27	96.5
Batang	665	0.26	672	0.24	99.0
Pekalongan	667	0.26	672	0.24	99.3
Pemalang	762	0.30	768	0.28	99.2
Tegal	803	0.31	800	0.29	100.4
Brebes	836	0.32	864	0.31	96.8
Kota Magelang	543	0.21	608	0.22	89.3
Kota Surakarta	556	0.22	640	0.23	86.9
Kota Salatiga	562	0.22	608	0.22	92.4
Kota Semarang	787	0.30	832	0.30	94.6
Kota Pekalongan	566	0.22	608	0.22	93.1
Kota Tegal	575	0.22	608	0.22	94.6
Jawa Tengah	24578	9.52	25248	9.09	97.3

Tabel 2.7.5
Response Rate Individu Riskesdas Terhadap Susenas Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Riskesdas		Susenas		Riskesdas/Susenas
	N	%	N	%	
Cilacap	2,687	0.28	3,114	0.27	86.3
Banyumas	2,753	0.28	3,102	0.27	88.7
Purbalingga	2,636	0.27	2,801	0.25	94.1
Banjarnegara	2,454	0.25	2,766	0.24	88.7
Kebumen	2,474	0.25	2,835	0.25	87.3
Purworejo	2,192	0.22	2,353	0.21	93.2
Wonosobo	2,376	0.24	2,574	0.23	92.3
Magelang	2,478	0.25	2,702	0.24	91.7
Boyolali	2,478	0.25	2,613	0.23	94.8
Klaten	2,637	0.27	2,806	0.25	94.0
Sukoharjo	2,445	0.25	2,645	0.23	92.4
Wonogiri	2,556	0.26	2,715	0.24	94.1
Karanganyar	2,441	0.25	2,547	0.22	95.8
Sragen	2,386	0.24	2,509	0.22	95.1
Grobogan	2,456	0.25	2,676	0.24	91.8
Blora	2,549	0.26	2,632	0.23	96.8
Rembang	2,316	0.24	2,468	0.22	93.8
Pati	2,588	0.27	2,763	0.24	93.7
Kudus	2,688	0.28	2,805	0.25	95.8
Jepara	2,704	0.28	2,887	0.25	93.7
Demak	2,726	0.28	2,791	0.25	97.7
Semarang	2,446	0.25	2,708	0.24	90.3
Temanggung	2,279	0.23	2,580	0.23	88.3
Kendal	2,538	0.26	2,669	0.24	95.1
Batang	2,538	0.26	2,703	0.24	93.9
Pekalongan	2,782	0.29	2,964	0.26	93.9
Pemalang	2,752	0.28	3,049	0.27	90.3
Tegal	3,050	0.31	3,139	0.28	97.2
Brebes	2,910	0.30	3,353	0.30	86.8
Kota Magelang	1,912	0.20	2,183	0.19	87.6
Kota Surakarta	2,051	0.21	2,431	0.21	84.4
Kota Salatiga	1,860	0.19	2,246	0.20	82.8
Kota Semarang	2,924	0.30	3,243	0.29	90.2
Kota Pekalongan	2,230	0.23	2,477	0.22	90.0
Kota Tegal	1,827	0.19	2,420	0.21	75.5
Jawa Tengah	87,119	8.94	95,269	8.40	91.4

Tabel 2.7.6
Response Rate Balita Riskesdas Terhadap Susenas Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Riskesdas		Susenas		Riskesdas/Susenas
	N	%	N	%	
Cilacap	280	0.24	248	0.22	112.9
Banyumas	278	0.24	225	0.20	123.6
Purbalingga	276	0.24	224	0.20	123.2
Banjarnegara	263	0.23	237	0.21	111.0
Kebumen	253	0.22	228	0.20	111.0
Purworejo	187	0.16	171	0.15	109.4
Wonosobo	274	0.23	231	0.21	118.6
Magelang	249	0.21	208	0.19	119.7
Boyolali	250	0.21	206	0.18	121.4
Klaten	239	0.20	203	0.18	117.7
Sukoharjo	218	0.19	198	0.18	110.1
Wonogiri	217	0.19	181	0.16	119.9
Karanganyar	220	0.19	196	0.17	112.2
Sragen	235	0.20	210	0.19	111.9
Grobogan	267	0.23	230	0.20	116.1
Blora	243	0.21	199	0.18	122.1
Rembang	203	0.17	183	0.16	110.9
Pati	251	0.21	244	0.22	102.9
Kudus	261	0.22	227	0.20	115.0
Jepara	296	0.25	250	0.22	118.4
Demak	218	0.19	182	0.16	119.8
Semarang	239	0.20	218	0.19	109.6
Temanggung	237	0.20	205	0.18	115.6
Kendal	235	0.20	187	0.17	125.7
Batang	300	0.26	250	0.22	120.0
Pekalongan	326	0.28	291	0.26	112.0
Pemalang	318	0.27	263	0.23	120.9
Tegal	337	0.29	272	0.24	123.9
Brebes	296	0.25	296	0.26	100.0
Kota Magelang	176	0.15	156	0.14	112.8
Kota Surakarta	181	0.16	172	0.15	105.2
Kota Salatiga	195	0.17	175	0.16	111.4
Kota Semarang	269	0.23	246	0.22	109.3
Kota Pekalongan	219	0.19	198	0.18	110.6
Kota Tegal	168	0.14	190	0.17	88.4
Jawa Tengah	8674	7.43	7600	6.76	114.1

Tabel 2.7.7
Response Rate Individu Riskesdas Terhadap Susenas Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Riskesdas		Susenas		Riskesdas/Susenas
	N	%	N	%	
Cilacap	2687	0.28	3,114	0.27	86.3
Banyumas	2753	0.28	3,102	0.27	88.7
Purbalingga	2636	0.27	2,801	0.25	94.1
Banjarnegara	2454	0.25	2,766	0.24	88.7
Kebumen	2474	0.25	2,835	0.25	87.3
Purworejo	2192	0.23	2,353	0.21	93.2
Wonosobo	2376	0.24	2,574	0.23	92.3
Magelang	2478	0.25	2,702	0.24	91.7
Boyolali	2478	0.25	2,613	0.23	94.8
Klaten	2637	0.27	2,806	0.25	94.0
Sukoharjo	2445	0.25	2,645	0.23	92.4
Wonogiri	2556	0.26	2,715	0.24	94.1
Karanganyar	2441	0.25	2,547	0.22	95.8
Sragen	2386	0.25	2,509	0.22	95.1
Grobogan	2456	0.25	2,676	0.24	91.8
Bloro	2549	0.26	2,632	0.23	96.8
Rembang	2316	0.24	2,468	0.22	93.8
Pati	2588	0.27	2,763	0.24	93.7
Kudus	2688	0.28	2,805	0.25	95.8
Jepara	2704	0.28	2,887	0.25	93.7
Demak	2726	0.28	2,791	0.25	97.7
Semarang	2446	0.25	2,708	0.24	90.3
Temanggung	2279	0.23	2,580	0.23	88.3
Kendal	2538	0.26	2,669	0.24	95.1
Batang	2538	0.26	2,703	0.24	93.9
Pekalongan	2782	0.29	2,964	0.26	93.9
Pemalang	2752	0.28	3,049	0.27	90.3
Tegal	3050	0.31	3,139	0.28	97.2
Brebes	2910	0.30	3,353	0.30	86.8
Kota Magelang	1912	0.20	2,183	0.19	87.6
Kota Surakarta	2051	0.21	2,431	0.21	84.4
Kota Salatiga	1860	0.19	2,246	0.20	82.8
Kota Semarang	2924	0.30	3,243	0.29	90.2
Kota Pekalongan	2230	0.23	2,477	0.22	90.0
Kota Tegal	1827	0.19	2,420	0.21	75.5
Jawa Tengah	87119	8.95	95,269	8.40	91.4

2.8 Pengolahan dan Analisis Data

Isyu terpenting dalam pengolahan dan analisis data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007 adalah sampel Riskesdas 2007 yang identik dengan sampel Susenas 2007. Disain penarikan sampel Susenas 2007 adalah *two stage sampling*. Hasil pengukuran yang diperoleh dari *two stage sampling design* memerlukan perlakuan khusus yang pengolahannya menggunakan paket perangkat lunak statistik konvensional seperti SPSS. Aplikasi statistik yang tersedia didalam SPSS untuk mengolah dan menganalisis data seperti Riskesdas 2007 adalah *SPSS Complex Samples*. Aplikasi statistik ini memungkinkan penggunaan *two stage sampling design* seperti yang diimplementasikan di dalam Susenas 2007. Dengan penggunaan *SPSS Complex Sample* dalam pengolahan dan analisis data Riskesdas Provinsi Jawa Tengah 2007, maka validitas hasil analisis data dapat dioptimalkan.

Pengolahan dan analisis data dipresentasikan pada Bab Hasil Riskesdas. Riskesdas yang terdiri dari 6 Kuesioner dan 11 Blok Topik Analisis perlu menghitung jumlah sampel yang dipergunakan untuk mendapatkan hasil analisis baik secara provinsi, kabupaten/kota, serta karakteristik penduduk. Jumlah sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga Riskesdas yang terkumpul seperti tercantum pada tabel 2.7.2, dan tabel 2.7.3 perlu dilengkapi lagi dengan jumlah sampel setelah "*missing value*" dan "*outlier*" dikeluarkan dari analisis. Berikut ini rincian jumlah sampel yang dipergunakan untuk analisis data, terutama dari hasil pengukuran dan pemeriksaan dan kelompok umur.

- a. Status gizi
Untuk analisis status gizi, kelompok umur yang digunakan adalah balita, anak usia 6-14 tahun, wanita usia 15-45 tahun, dewasa usia 15 tahun keatas.
- b. Hipertensi
Untuk analisis hasil pengukuran tekanan darah pada kelompok umur 18 tahun keatas.
- c. Pemeriksaan katarak
Untuk analisis pemeriksaan katarak adalah pada umur 30 tahun keatas.
- d. Pemeriksaan visus
Untuk analisis visus untuk umur 6 tahun keatas.
- e. Pemeriksaan Gigi
Analisis untuk umur 12 tahun keatas.
- f. Perilaku dan Disabilitas

Tabel 2.8.1
Rate Jumlah Sampel IMT: Laki dan Perempuan 15 Tahun Keatas
Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi
Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	622	609	13	727	85.6	83.8
Banyumas	666	618	48	735	90.6	84.1
Purbalingga	641	606	35	676	94.8	89.6
Banjarnegara	566	534	32	635	89.1	84.1
Kebumen	525	488	37	596	88.1	81.9
Purworejo	465	428	37	510	91.2	83.9
Wonosobo	538	512	26	590	91.2	86.8
Magelang	534	504	30	591	90.4	85.3
Boyolali	560	497	63	585	95.7	85.0
Klaten	601	555	46	638	94.2	87.0
Sukoharjo	600	576	24	652	92.0	88.3
Wonogiri	565	489	76	599	94.3	81.6
Karanganyar	589	556	33	616	95.6	90.3
Sragen	544	520	24	583	93.3	89.2
Grobogan	626	599	27	679	92.2	88.2
Blora	635	605	30	663	95.8	91.3
Rembang	591	548	43	636	92.9	86.2
Pati	654	609	45	699	93.6	87.1
Kudus	708	686	22	745	95.0	92.1
Jepara	672	640	32	717	93.7	89.3
Demak	706	635	71	703	100.4	90.3
Semarang	594	575	19	675	88.0	85.2
Temanggung	536	509	27	607	88.3	83.9
Kendal	588	557	31	635	92.6	87.7
Batang	637	625	12	680	93.7	91.9
Pekalongan	662	662	0	698	94.8	94.8
Pemalang	666	650	16	730	91.2	89.0
Tegal	749	687	62	768	97.5	89.5
Brebes	657	604	53	752	87.4	80.3
Kota Magelang	462	425	37	546	84.6	77.8
Kota Surakarta	533	487	46	653	81.6	74.6
Kota Salatiga	445	432	13	551	80.8	78.4
Kota Semarang	758	720	38	857	88.4	84.0
Kota Pekalongan	596	560	36	646	92.3	86.7
Kota Tegal	460	436	24	589	78.1	74.0
Jawa Tengah	20951	19,743	1,208	22,962	91.2	86.0

Tabel 2.8.2
Rate Jumlah Sampel LILA: Perempuan Usia 15-45 Tahun Riskesdas
Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	622	609	13	727	85.6	83.8
Banyumas	666	618	48	735	90.6	84.1
Purbalingga	641	606	35	676	94.8	89.6
Banjarnegara	566	534	32	635	89.1	84.1
Kebumen	525	488	37	596	88.1	81.9
Purworejo	465	428	37	510	91.2	83.9
Wonosobo	538	512	26	590	91.2	86.8
Magelang	534	504	30	591	90.4	85.3
Boyolali	560	497	63	585	95.7	85.0
Klaten	601	555	46	638	94.2	87.0
Sukoharjo	600	576	24	652	92.0	88.3
Wonogiri	565	489	76	599	94.3	81.6
Karanganyar	589	556	33	616	95.6	90.3
Sragen	544	520	24	583	93.3	89.2
Grobogan	626	599	27	679	92.2	88.2
Blora	635	605	30	663	95.8	91.3
Rembang	591	548	43	636	92.9	86.2
Pati	654	609	45	699	93.6	87.1
Kudus	708	686	22	745	95.0	92.1
Jepara	672	640	32	717	93.7	89.3
Demak	706	635	71	703	100.4	90.3
Semarang	594	575	19	675	88.0	85.2
Temanggung	536	509	27	607	88.3	83.9
Kendal	588	557	31	635	92.6	87.7
Batang	637	625	12	680	93.7	91.9
Pekalongan	662	662	0	698	94.8	94.8
Pemalang	666	650	16	730	91.2	89.0
Tegal	749	687	62	768	97.5	89.5
Brebes	657	604	53	752	87.4	80.3
Kota Magelang	462	425	37	546	84.6	77.8
Kota Surakarta	533	487	46	653	81.6	74.6
Kota Salatiga	445	432	13	551	80.8	78.4
Kota Semarang	758	720	38	857	88.4	84.0
Kota Pekalongan	596	560	36	646	92.3	86.7
Kota Tegal	460	436	24	589	78.1	74.0
Jawa Tengah	20951	19,743	1,208	22,962	91.2	86.0

Tabel 2.8.3
Rate Jumlah Sampel Lingkaran Perut: Perempuan dan Laki usia 15 Tahun
Keatas Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	1,843	1,839	4	2,206	83.5	83.4
Banyumas	1,977	1,973	4	2,278	86.8	86.6
Purbalingga	1,868	1,853	15	2,032	91.9	91.2
Banjarnegara	1,704	1,699	5	1,967	86.6	86.4
Kebumen	1,731	1,725	6	2,032	85.2	84.9
Purworejo	1,621	1,617	4	1,746	92.8	92.6
Wonosobo	1,642	1,628	14	1,812	90.6	89.8
Magelang	1,782	1,780	2	1,995	89.3	89.2
Boyolali	1,853	1,850	3	1,977	93.7	93.6
Klaten	1,991	1,977	14	2,136	93.2	92.6
Sukoharjo	1,836	1,833	3	2,010	91.3	91.2
Wonogiri	1,958	1,940	18	2,107	92.9	92.1
Karanganyar	1,808	1,801	7	1,900	95.2	94.8
Sragen	1,728	1,726	2	1,837	94.1	94.0
Grobogan	1,705	1,704	1	1,911	89.2	89.2
Blora	1,893	1,892	1	1,984	95.4	95.4
Rembang	1,694	1,691	3	1,824	92.9	92.7
Pati	1,922	1,913	9	2,067	93.0	92.5
Kudus	1,938	1,928	10	2,046	94.7	94.2
Jepara	1,875	1,866	9	2,046	91.6	91.2
Demak	1,991	1,986	5	2,037	97.7	97.5
Semarang	1,805	1,801	4	2,034	88.7	88.5
Temanggung	1,668	1,667	1	1,924	86.7	86.6
Kendal	1,877	1,863	14	1,988	94.4	93.7
Batang	1,745	1,744	1	1,901	91.8	91.7
Pekalongan	1,896	1,894	2	2,061	92.0	91.9
Pemalang	1,858	1,857	1	2,142	86.7	86.7
Tegal	2,069	2,065	4	2,185	94.7	94.5
Brebes	1,919	1,915	4	2,289	83.8	83.7
Kota Magelang	1,458	1,453	5	1,699	85.8	85.5
Kota Surakarta	1,543	1,538	5	1,860	83.0	82.7
Kota Salatiga	1,393	1,392	1	1,735	80.3	80.2
Kota Semarang	2,218	2,209	9	2,471	89.8	89.4
Kota Pekalongan	1,591	1,588	3	1,782	89.3	89.1
Kota Tegal	1,375	1,359	16	1,814	75.8	74.9
Jawa Tengah	62,775	62,566	209	69,835	89.9	89.6

Tabel 2.8.4
Rate Jumlah Sampel Hipertensi:18 Tahun Keatas Laki dan Perempuan
Riskesdas Terhadap Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa
Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	1696	1573	123	2,002	84.7	78.6
Banyumas	1827	1685	142	2,099	87.0	80.3
Purbalingga	1731	1626	105	1,883	91.9	86.4
Banjarnegara	1587	1477	110	1,809	87.7	81.6
Kebumen	1604	1506	98	1,865	86.0	80.8
Purworejo	1485	1372	113	1,587	93.6	86.5
Wonosobo	1549	1422	127	1,697	91.3	83.8
Magelang	1668	1550	118	1,857	89.8	83.5
Boyolali	1726	1592	134	1,842	93.7	86.4
Klaten	1852	1688	164	1,984	93.3	85.1
Sukoharjo	1695	1627	68	1,848	91.7	88.0
Wonogiri	1829	1670	159	1,961	93.3	85.2
Karanganyar	1706	1669	37	1,789	95.4	93.3
Sragen	1597	1463	134	1,702	93.8	86.0
Grobogan	1598	1112	486	1,768	90.4	62.9
Blora	1757	1612	145	1,831	96.0	88.0
Rembang	1551	1379	172	1,684	92.1	81.9
Pati	1785	1635	150	1,915	93.2	85.4
Kudus	1778	1763	15	1,876	94.8	94.0
Jepara	1733	1641	92	1,877	92.3	87.4
Demak	1806	1700	106	1,852	97.5	91.8
Semarang	1693	1614	79	1,909	88.7	84.5
Temanggung	1566	1486	80	1,778	88.1	83.6
Kendal	1731	1534	197	1,827	94.7	84.0
Batang	1608	1475	133	1,757	91.5	83.9
Pekalongan	1712	1645	67	1,851	92.5	88.9
Pemalang	1705	1623	82	1,947	87.6	83.4
Tegal	1907	1735	172	1,989	95.9	87.2
Brebes	1778	1619	159	2,109	84.3	76.8
Kota Magelang	1352	944	408	1,585	85.3	59.6
Kota Surakarta	1424	1209	215	1,725	82.6	70.1
Kota Salatiga	1312	1237	75	1,629	80.5	75.9
Kota Semarang	2066	1572	494	2,299	89.9	68.4
Kota Pekalongan	1446	1324	122	1,625	89.0	81.5
Kota Tegal	1297	1174	123	1,683	77.1	69.8
Jawa Tengah	58157	52953	5,204	64,441	90.2	82.2

Tabel 2.8.5
Rate Jumlah Sampel Mata ≥ 6 Tahun Riskedas Terhadap Susenas
Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	2406	2134	272	2818	85.4	75.7
Banyumas	2475	2099	376	2817	87.9	74.5
Purbalingga	2360	2076	284	2527	93.4	82.2
Banjarnegara	2191	1839	352	2480	88.3	74.2
Kebumen	2218	1939	279	2556	86.8	75.9
Purworejo	2004	1753	251	2151	93.2	81.5
Wonosobo	2102	1857	245	2281	92.2	81.4
Magelang	2227	1968	259	2446	91.0	80.5
Boyolali	2228	1906	322	2358	94.5	80.8
Klaten	2398	2287	111	2545	94.2	89.9
Sukoharjo	2227	1929	298	2407	92.5	80.1
Wonogiri	2338	2011	327	2497	93.6	80.5
Karanganyar	2220	1931	289	2314	95.9	83.4
Sragen	2148	1772	376	2264	94.9	78.3
Grobogan	2189	1957	232	2399	91.2	81.6
Blora	2305	1876	429	2396	96.2	78.3
Rembang	2112	1993	119	2245	94.1	88.8
Pati	2337	2064	273	2493	93.7	82.8
Kudus	2425	2159	266	2539	95.5	85.0
Jepara	2408	2234	174	2587	93.1	86.4
Demak	2508	2355	153	2561	97.9	92.0
Semarang	2207	1857	350	2452	90.0	75.7
Temanggung	2041	1658	383	2321	87.9	71.4
Kendal	2302	2016	286	2434	94.6	82.8
Batang	2237	2012	225	2401	93.2	83.8
Pekalongan	2456	2189	267	2630	93.4	83.2
Pemalang	2433	2113	320	2732	89.1	77.3
Tegal	2713	2410	303	2813	96.4	85.7
Brebes	2610	2355	255	3015	86.6	78.1
Kota Magelang	1736	1527	209	1998	86.9	76.4
Kota Surakarta	1870	1582	288	2217	84.3	71.4
Kota Salatiga	1665	1403	262	2041	81.6	68.7
Kota Semarang	2654	2232	422	2945	90.1	75.8
Kota Pekalongan	2011	1725	286	2241	89.7	77.0
Kota Tegal	1657	1442	215	2192	75.6	65.8
JawaTengah	78418	68660	9,758	86113	91.1	79.7

Tabel 2.8.6
Rate Jumlah Sampel Katarak Umur >=30 Tahun Riskesdas Terhadap
Susenas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	1356	1344	12	1537	88.2	87.4
Banyumas	1425	1393	32	1585	89.9	87.9
Purbalingga	1351	1336	15	1431	94.4	93.4
Banjarnegara	1219	1219	0	1338	91.1	91.1
Kebumen	1313	1285	28	1482	88.6	86.7
Purworejo	1229	1202	27	1285	95.6	93.5
Wonosobo	1188	1185	3	1256	94.6	94.3
Magelang	1330	1303	27	1425	93.3	91.4
Boyolali	1335	1314	21	1404	95.1	93.6
Klaten	1433	1417	16	1518	94.4	93.3
Sukoharjo	1300	1287	13	1395	93.2	92.3
Wonogiri	1540	1507	33	1643	93.7	91.7
Karanganyar	1317	1317	0	1345	97.9	97.9
Sragen	1303	1290	13	1358	95.9	95.0
Grobogan	1239	1232	7	1338	92.6	92.1
Blora	1346	1346	0	1374	98.0	98.0
Rembang	1187	1162	25	1231	96.4	94.4
Pati	1384	1365	19	1448	95.6	94.3
Kudus	1242	1236	6	1294	96.0	95.5
Jepara	1265	1265	0	1355	93.4	93.4
Demak	1226	1226	0	1260	97.3	97.3
Semarang	1258	1247	11	1376	91.4	90.6
Temanggung	1249	1249	0	1373	91.0	91.0
Kendal	1290	1264	26	1345	95.9	94.0
Batang	1177	1171	6	1248	94.3	93.8
Pekalongan	1276	1276	0	1356	94.1	94.1
Pemalang	1318	1318	0	1443	91.3	91.3
Tegal	1403	1357	46	1429	98.2	95.0
Brebes	1367	1328	39	1560	87.6	85.1
Kota Magelang	1053	1043	10	1201	87.7	86.8
Kota Surakarta	1041	998	43	1212	85.9	82.3
Kota Salatiga	976	964	12	1145	85.2	84.2
Kota Semarang	1449	1427	22	1601	90.5	89.1
Kota Pekalongan	1013	841	172	1114	90.9	75.5
Kota Tegal	1012	1005	7	1137	89.0	88.4
Jawa Tengah	44410	43719	691	47842	92.8	91.4

Tabel 2.8.7
Rate Jumlah Sampel Umur 6-14 Tahun Riskesdas Terhadap Susenas
Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Total Sampel	Total Sampel yang Dianalisis	Outlier & Missing	Total Sampel Susenas	%C/F	%D/F
Cilacap	563	552	11	612	92.0	90.2
Banyumas	498	490	8	539	92.4	90.9
Purbalingga	492	483	9	495	99.4	97.6
Banjarnegara	487	476	11	513	94.9	92.8
Kebumen	487	482	5	524	92.9	92.0
Purworejo	383	368	15	405	94.6	90.9
Wonosobo	460	444	16	469	98.1	94.7
Magelang	445	442	3	451	98.7	98.0
Boyolali	376	366	10	381	98.7	96.1
Klaten	407	389	18	409	99.5	95.1
Sukoharjo	391	375	16	397	98.5	94.5
Wonogiri	380	360	20	390	97.4	92.3
Karanganyar	412	386	26	414	99.5	93.2
Sragen	420	412	8	427	98.4	96.5
Grobogan	484	470	14	488	99.2	96.3
Blora	412	402	10	412	100.0	97.6
Rembang	418	406	12	421	99.3	96.4
Pati	415	401	14	426	97.4	94.1
Kudus	487	467	20	493	98.8	94.7
Jepara	533	516	17	541	98.5	95.4
Demak	517	501	16	524	98.7	95.6
Semarang	402	383	19	418	96.2	91.6
Temanggung	373	368	5	397	94.0	92.7
Kendal	425	410	15	446	95.3	91.9
Batang	492	477	15	500	98.4	95.4
Pekalongan	560	550	10	569	98.4	96.7
Pemalang	575	563	12	590	97.5	95.4
Tegal	644	631	13	628	102.5	100.5
Brebes	691	660	31	726	95.2	90.9
Kota Magelang	278	263	15	299	93.0	88.0
Kota Surakarta	327	291	36	357	91.6	81.5
Kota Salatiga	272	270	2	306	88.9	88.2
Kota Semarang	436	406	30	474	92.0	85.7
Kota Pekalongan	420	416	4	459	91.5	90.6
Kota Tegal	282	260	22	378	74.6	68.8
Jawa Tengah	15644	15136	508	16278	96.1	93.0

BAB 3. HASIL RISKESDAS

3.1 Gizi

3.1.1 Status Gizi Balita

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Berat badan anak ditimbang dengan timbangan digital yang memiliki presisi 0,1 kg, panjang badan diukur dengan length-board dengan presisi 0,1 cm, dan tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise dengan presisi 0,1 cm. Variabel BB dan TB anak ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Untuk menilai status gizi anak, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan baku antropometri WHO 2006. Selanjutnya berdasarkan nilai Z-score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut :

a. Berdasarkan indikator BB/U :

Kategori Gizi Buruk	Z-score < -3,0
Kategori Gizi Kurang	Z-score \geq -3,0 s/d Z-score <-2,0
Kategori Gizi Baik	Z-score \geq -2,0 s/d Z-score \leq 2,0
Kategori Gizi Lebih	Z-score >2,0

b. Berdasarkan indikator TB/U:

Kategori Sangat Pendek	Z-score < -3,0
Kategori Pendek	Z-score \geq -3,0 s/d Z-score <-2,0
Kategori Normal	Z-score \geq -2,0

c. Berdasarkan indikator BB/TB:

Kategori Sangat Kurus	Z-score < -3,0
Kategori Kurus	Z-score \geq -3,0 s/d Z-score <-2,0
Kategori Normal	Z-score \geq -2,0 s/d Z-score \leq 2,0
Kategori Gemuk	Z-score >2,0

Perhitungan angka prevalensi :

Prevalensi gizi buruk = (Jumlah balita gizi buruk/jumlah seluruh balita) x 100%

Prevalensi gizi kurang = (Jumlah balita gizi kurang/jumlah seluruh balita) x 100%

Prevalensi gizi baik = (Jumlah balita gizi baik/jumlah seluruh balita) x 100%

Prevalensi gizi lebih = (Jumlah balita gizi lebih/jumlah seluruh balita) x 100%

3.1.1.1 Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/U

Tabel 3.1.1.1 menyajikan angka prevalensi balita menurut status gizi yang didasarkan pada indikator BB/U.

Indikator BB/U memberikan gambaran tentang status gizi yang sifatnya umum, tidak spesifik. Tinggi rendahnya prevalensi gizi buruk atau gizi buruk dan kurang mengindikasikan ada tidaknya masalah gizi pada balita, tetapi tidak memberikan indikasi apakah masalah gizi tersebut bersifat kronis atau akut.

Tabel 3.1.1.1
Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/U)* dan Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kategori Status Gizi BB/U			
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
Cilacap	2,6	10,0	84,5	2,9
Banyumas	1,9	8,2	85,9	4,1
Purbalingga	1,5	11,4	83,1	4,0
Banjarnegara	2,3	12,5	83,3	1,9
Kebumen	4,4	9,7	84,7	1,2
Purworejo	3,3	8,3	82,9	5,5
Wonosobo	4,9	10,2	82,0	3,0
Magelang	4,2	9,2	84,1	2,5
Boyolali	2,6	14,0	76,9	6,5
Klaten	7,8	13,5	75,4	3,4
Sukoharjo	3,3	10,8	83,1	2,8
Wonogiri	2,3	9,4	81,7	6,6
Karanganyar	5,4	11,5	79,7	3,4
Sragen	3,4	13,8	80,6	2,2
Grobogan	2,7	7,6	88,2	1,5
Blora	4,6	16,3	77,0	2,1
Rembang	8,0	10,5	76,7	4,9
Pati	3,7	11,5	81,1	3,6
Kudus	3,8	14,0	79,1	3,1
Jepara	6,2	15,1	75,3	3,4
Demak	7,7	13,8	73,8	4,8
Semarang	2,1	13,2	81,8	3,0
Temanggung	2,7	10,6	85,0	1,7
Kendal	3,1	11,0	82,4	3,5
Batang	4,1	12,9	79,2	3,8
Pekalongan	5,2	15,8	77,1	1,9
Pemalang	5,4	16,1	76,6	1,9
Tegal	3,7	14,0	79,9	2,4
Brebes	6,2	14,8	75,9	3,1
Kota Magelang	1,8	6,5	86,5	5,3
Kota Surakarta	2,9	12,1	79,3	5,7
Kota Salatiga	2,7	7,5	86,6	3,3
Kota Semarang	3,9	11,0	72,0	13,1
Kota Pekalongan	3,5	12,2	80,9	3,4
Kota Tegal	6,1	16,0	75,5	2,5
Jawa Tengah	4,0	12,0	80,4	3,6

*) BB/U= berat badan menurut umur

3.1.1.2 Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator TB/U

Tabel 3.1.1.2 menyajikan angka prevalensi balita menurut status gizi yang didasarkan pada indikator TB/U.

Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya *kronis*, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik. Status **pendek dan sangat pendek** dalam diskusi selanjutnya digabung menjadi satu kategori dan disebut masalah **kependekan**.

Tabel 3.1.1.2
Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (TB/U)* dan Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kategori Status Gizi TB/U		
	Sangat Pendek	Pendek	Normal
Cilacap	8,8	17,4	73,8
Banyumas	8,7	18,1	73,2
Purbalingga	15,5	20,6	63,9
Banjarnegara	15,1	22,3	62,6
Kebumen	17,4	17,2	65,4
Purworejo	21,7	19,1	59,2
Wonosobo	19,6	20,0	60,4
Magelang	16,3	19,1	64,6
Boyolali	12,7	13,1	74,2
Klaten	23,9	17,2	58,9
Sukoharjo	19,3	12,1	68,6
Wonogiri	13,7	15,9	70,4
Karanganyar	31,1	16,2	52,8
Sragen	13,7	25,7	60,6
Grobogan	8,2	13,6	78,2
Blora	21,4	24,1	54,5
Rembang	31,2	18,4	50,4
Pati	22,9	19,3	57,8
Kudus	22,0	17,8	60,2
Jepara	19,2	17,4	63,4
Demak	26,4	16,5	57,1
Semarang	11,4	17,6	71,0
Temanggung	11,5	20,8	67,6
Kendal	22,2	19,8	57,9
Batang	21,4	18,7	59,9
Pekalongan	18,5	23,7	57,8
Pemalang	17,8	22,5	59,7
Tegal	17,5	21,2	61,3
Brebes	25,5	23,2	51,4
Kota Magelang	18,6	16,0	65,4
Kota Surakarta	12,3	10,3	77,4
Kota Salatiga	9,9	12,6	77,5
Kota Semarang	25,5	12,8	61,7
Kota Pekalongan	10,9	21,4	67,7
Kota Tegal	27,0	13,5	59,5
Jawa Tengah	17,8	18,6	63,5

*) TB/U= tinggi badan menurut umur

3.1.1.3 Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/TB

Tabel 3.1.1.3 menyajikan angka prevalensi balita menurut status gizi yang didasarkan pada indikator BB/TB.

Indikator BB/TB menggambarkan status gizi yang sifatnya **akut** sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung dalam waktu yang pendek, seperti menurunnya nafsu makan akibat sakit atau karena menderita diare. Dalam keadaan demikian berat badan anak akan cepat turun sehingga tidak Persentaseonali lagi dengan tinggi badannya dan anak menjadi kurus.

Di samping mengindikasikan masalah gizi yang bersifat akut, indikator BB/TB juga dapat digunakan sebagai indikator kegemukan. Dalam hal ini berat badan anak melebihi Persentase normal terhadap tinggi badannya. Kegemukan ini dapat terjadi sebagai akibat dari pola makan yang kurang baik atau karena keturunan. Masalah kekurusan dan kegemukan pada usia dini dapat berakibat pada rentannya terhadap berbagai penyakit degeneratif pada usia dewasa (Teori *Barker*).

Salah satu indikator untuk menentukan anak yang harus dirawat dalam manajemen gizi buruk adalah indikator **sangat kurus** yaitu anak dengan nilai Z-score < -3,0 SD.

Dalam diskusi selanjutnya digunakan **masalah kekurusan** untuk gabungan kategori sangat kurus dan kurus. Besarnya masalah kekurusan pada balita yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (**public health problem**) adalah jika prevalensi kekurusan > 5%. Masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi kekurusan antara 10,1% - 15,0%, dan dianggap kritis bila prevalensi kekurusan sudah di atas 15,0% (UNHCR).

Tabel 3.1.1.3
Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/TB)* dan Kabupaten/Kota di
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kategori Status Gizi BB/TB			
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
Cilacap	1,9	4,4	89,6	4,1
Banyumas	4,1	5,3	83,3	7,3
Purbalingga	6,0	6,0	71,4	16,7
Banjarnegara	3,0	3,8	86,0	7,2
Kebumen	4,1	5,1	86,1	4,6
Purworejo	6,9	6,3	61,3	25,6
Wonosobo	2,8	4,0	83,1	10,1
Magelang	3,5	1,8	83,6	11,1
Boyolali	8,2	7,3	76,7	7,8
Klaten	8,3	15,5	58,0	18,2
Sukoharjo	7,4	6,9	76,2	9,4
Wonogiri	9,1	8,5	67,2	15,2
Karanganyar	2,3	3,8	69,9	24,1
Sragen	2,8	4,1	85,4	7,7
Grobogan	4,6	15,4	75,0	5,0
Blora	4,8	6,2	76,2	12,9
Rembang	11,5	5,5	68,0	15,0
Pati	3,4	5,1	80,5	11,0
Kudus	7,1	10,3	67,6	15,0
Jejara	3,3	11,9	73,6	11,1
Demak	7,9	9,4	65,0	17,7
Semarang	2,7	4,8	85,5	7,0
Temanggung	2,3	3,6	85,6	8,6
Kendal	5,4	4,4	75,4	14,8
Batang	6,3	8,4	73,1	12,3
Pekalongan	5,7	4,6	81,7	8,0
Pemalang	1,9	10,1	80,0	8,1
Tegal	4,4	11,0	73,5	11,1
Brebes	6,9	6,1	75,9	11,1
Kota Magelang	1,3	3,9	76,6	18,2
Kota Surakarta	6,7	12,8	67,1	13,4
Kota Salatiga	1,1	3,8	85,8	9,3
Kota Semarang	4,6	4,3	59,6	31,5
Kota Pekalongan	2,1	9,4	79,8	8,7
Kota Tegal	3,4	6,9	75,9	13,8
Jawa Tengah	4,7	7,1	76,8	11,4

*) BB/TB= berat badan menurut tinggi badan

3.1.1.4 Status Gizi Balita Menurut Karakteristik Responden

Untuk mempelajari kaitan antara status gizi balita yang didasarkan pada indikator BB/U, TB/U dan BB/TB (sebagai variabel terikat) dengan karakteristik responden meliputi kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan Kepala Keluarga, pekerjaan Kepala Keluarga, tipe daerah dan pendapatan per kapita (sebagai variabel bebas), telah dilakukan tabulasi silang antara variabel bebas dan terikat tersebut.

Tabel 3.1.1.4.1 menyajikan hasil tabulasi silang antara status gizi BB/U balita dengan variabel-variabel karakteristik responden.

Tabel 3.1.1.4.1
Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/U)* dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kategori Status Gizi BB/U			
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
Kelompok umur				
0 - 5 Bulan	5,2	7,0	81,6	6,1
6 -11 Bulan	3,0	5,6	87,2	4,2
12-23 Bulan	3,7	10,3	82,1	3,9
24-35 Bulan	4,8	14,8	78,1	2,3
36-47 Bulan	5,6	14,3	77,8	2,3
48-60 Bulan	3,2	12,9	79,9	4,0
Jenis kelamin				
Laki-laki	4,6	11,5	79,6	4,3
Perempuan	3,5	12,6	81,2	2,8
Pendidikan KK				
Tdk tamat SD & Tdk sekolah	5,3	12,6	79,6	2,4
Tamat SD	4,0	12,2	80,3	3,4
Tamat SLTP	2,7	11,7	82,1	3,5
Tamat SLTA	3,9	12,6	78,5	5,1
Tamat PT	2,4	7,4	83,2	6,9
Pekerjaan KK				
Tdk kerja/sekolah/IRT	3,9	13,6	79,3	3,2
TNI/Polri/PNS/BUMN	2,3	9,6	80,1	8,0
Pegawai Swasta	2,3	9,5	82,4	5,9
Wiraswasta/dagang/jasa	3,4	13,4	79,1	4,1
Petani/nelayan	4,6	11,5	80,8	3,2
Buruh & lainnya	4,9	12,5	80,1	2,5
Tipe daerah				
Kota	4,0	12,4	79,2	4,4
Desa	4,1	11,8	81,2	3,0
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil 1	5,4	12,9	78,4	3,2
Kuintil 2	3,9	13,2	79,7	3,2
Kuintil 3	3,7	12,4	81,1	2,8
Kuintil 4	3,6	11,8	80,8	3,7
Kuintil 5	2,9	9,0	82,8	5,4

*) BB/U= berat badan menurut umur

Tabel 3.1.1.4.2 menyajikan hasil tabulasi silang antara status gizi TB/U dengan karakteristik responden.

Tabel 3.1.1.4.2
Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (TB/U)* dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kategori status Gizi TB/U		
	Sangat Pendek	Pendek	Normal
Kelompok umur			
0 - 5 Bulan	18,5	16,7	64,7
6 -11 Bulan	19,8	14,0	66,3
12-23 Bulan	24,1	16,9	59,0
24-35 Bulan	21,5	20,3	58,2
36-47 Bulan	18,1	23,3	58,6
48-60 Bulan	12,8	17,4	69,7
Jenis kelamin			
Laki-laki	18,5	18,2	63,3
Perempuan	17,1	19,1	63,8
Pendidikan KK			
Tdk tamat SD & Tdk sekolah	19,1	19,9	61,0
Tamat SD	19,4	20,2	60,4
Tamal SLTP	16,5	18,2	65,4
Tamat SLTA	15,8	15,9	68,3
Tamat PT	16,7	14,6	68,7
Pekerjaan KK			
Tdk kerja/sekolah/IRT	17,6	18,8	63,6
TNI/Polri/PNS/BUMN	16,3	14,2	69,5
Pegawai Swasta	15,8	14,9	69,3
Wiraswasta/dagang/jasa	16,5	18,8	64,7
Petani/nelayan	19,8	19,6	60,6
Buruh & lainnya	18,8	19,7	61,5
Tipe daerah			
Kota	17,3	16,8	65,9
Desa	18,2	19,9	61,9
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil 1	19,2	20,4	60,4
Kuintil 2	19,5	20,4	60,1
Kuintil 3	19,8	18,8	61,4
Kuintil 4	15,5	17,3	67,2
Kuintil 5	13,7	15,1	71,2

*) TB/U= tinggi badan menurut umur

Tabel 3.1.1.4.3 menyajikan hasil tabulasi silang antara status gizi BB/TB dengan karakteristik responden.

Tabel 3.1.1.4.3
Prevalensi Balita Menurut Status Gizi (BB/TB)* dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kategori Status Gizi BB/TB			
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
Kelompok umur				
0 - 5 Bulan	7,9	5,0	64,1	23,0
6 -11 Bulan	6,0	8,2	70,4	15,4
12-23 Bulan	6,3	6,2	75,3	12,2
24-35 Bulan	5,1	7,5	77,7	9,6
36-47 Bulan	4,1	7,7	78,8	9,5
48-60 Bulan	3,1	7,2	80,5	9,2
Jenis kelamin				
Laki-laki	5,2	7,5	75,1	12,2
Perempuan	4,2	6,6	78,5	10,7
Pendidikan KK				
Tdk tamat SD & Tdk sekolah	5,2	6,0	78,4	10,4
Tamat SD	4,3	7,4	76,4	11,8
Tamal SLTP	5,1	6,2	76,7	12,0
Tamat SLTA	4,7	8,1	74,2	13,0
Tamat PT	5,5	7,2	72,2	15,1
Pekerjaan KK				
Tdk kerja/sekolah/IRT	3,7	8,1	77,7	10,4
TNI/Polri/PNS/BUMN	4,7	6,5	74,4	14,4
Pegawai Swasta	3,9	6,5	73,9	15,7
Wiraswasta/dagang/jasa	4,9	8,5	73,3	13,3
Petani/nelayan	4,9	6,5	77,6	11,0
Buruh & lainnya	5,1	6,0	78,4	10,4
Tipe daerah				
Kota	4,7	7,7	74,6	13,0
Desa	4,7	6,7	78,3	10,3
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil 1	5,0	6,9	77,2	10,8
Kuintil 2	4,2	6,9	77,3	11,6
Kuintil 3	4,9	8,0	75,9	11,2
Kuintil 4	3,7	7,3	78,4	10,5
Kuintil 5	5,8	6,2	74,6	13,4

*) BB/TB= berat badan menurut tinggi badan

Tabel 3.1.1.4.4 di bawah ini menyajikan gabungan prevalensi balita menurut ke tiga indikator status gizi yang digunakan yaitu BB/U (Gizi Buruk dan Kurang), TB/U (kependekan), BB/TB (kekurusan). Indikator TB/U memberikan gambaran masalah gizi yang sifatnya kronis dan BB/TB memberikan gambaran masalah gizi yang sifatnya akut.

Tabel 3.1.1.4.4
Prevalensi Balita ,Menurut Tiga Indikator Status Gizi
dan Provinsi, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	BB/U Bur-Kur	TB/U: Kronis (Kependekan)	BB/TB: (Kekurusan)	Akut*	Kronis**
Cilacap	12.6	26.2	6.3		
Banyumas	10.1	26.8	9.4		
Purbalingga	12.9	36.1	12	√	
Banjarnegara	14.8	37.4	6.8		√
Kebumen	14.1	34.6	9.2		
Purworejo	11.6	40.8	13.2	√	√
Wonosobo	15.1	39.6	6.8		√
Magelang	13.4	35.4	5.3		
Boyolali	16.6	25.8	15.5	√	
Klaten	21.3	41.1	23.8	√	√
Sukoharjo	14.1	31.4	14.3	√	
Wonogiri	11.7	29.6	17.6	√	
Karanganyar	16.9	47.3	6.1		√
Sragen	17.2	39.4	6.9		√
Grobogan	10.3	21.8	20	√	
Blora	20.9	45.5	11	√	√
Rembang	18.5	49.6	17	√	√
Pati	15.2	42.2	8.5		√
Kudus	17.8	39.8	17.4	√	√
Jepara	21.3	36.6	15.2	√	√
Demak	21.5	42.9	17.3	√	
Semarang	15.3	29,0	7.5		
Temanggung	13.3	32.3	5.9		
Kendal	14.1	42,0	9.8		√
Batang	17.0	40.1	14.7	√	√
Pekalongan	21.0	42.2	10.3	√	√
Pemalang	21.5	40.3	12	√	√
Tegal	17.7	38.7	15.4	√	√
Brebes	21	48.7	13	√	√
Kota Magelang	8.3	34.6	5.2		
Kota Surakarta	15	22.6	19.5	√	
Kota Salatiga	10.2	22.5	4.9		
Kota Semarang	14.9	38.3	8.9		√
Kota Pekalongan	15.7	32.3	11.5	√	
Kota Tegal	22.1	40.5	10.3	√	√
Jawa Tengah	16	36.4	11.8	20	19

* Permasalahan gizi akut adalah apabila BB/TB >10% (UNHCR)

**Permasalahan gizi kronis adalah apabila TB/U di atas prevalensi nasional

Tabel 3.1.1.1 menjelaskan katagori status gizi anak balita menurut berat badan terhadap umur (BB/U): gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Prevalensi tertinggi ditunjukkan pada status gizi buruk (8,0%) di kabupaten Rembang, gizi kurang (16,3%) di Kabupaten Blora, gizi baik (88,2%) di kabupaten Grobogan dan gizi lebih (13,1%) di kota Semarang. Sedangkan prevalensi terendah pada status gizi buruk (1,5%) di kabupaten Purbalingga, gizi kurang (6,5%) di Kota Magelang, gizi baik (72%) di Kota Semarang dan gizi lebih (1,2%) di Kebumen.

Prevalensi anak balita di propinsi Jawa Tengah dengan status gizi buruk 4,0%, gizi kurang 12%, gizi baik 80,4% dan gizi lebih 3,6%.

Prevalensi Propinsi Jawa Tengah untuk gizi buruk dan kurang adalah 16%. Bila dibandingkan dengan target pencapaian program perbaikan gizi (RPJM) tahun 2015 sebesar 20% dan target MDG untuk Indonesia sebesar 18,5%, maka ada kabupaten yang sudah melampaui target terdapat pada Kabupaten Kebumen.

Tabel 3.1.1.2 menjelaskan kategori status gizi anak balita menurut tinggi badan terhadap umur (TB/U): sangat pendek, pendek dan normal. Prevalensi tertinggi ditunjukkan pada status gizi sangat pendek di Kabupaten Rembang (31,2%) dan Kabupaten Karanganyar (31,1%), pada status gizi pendek di Kabupaten Sragen (25,7%), dan status gizi normal di Kabupaten Grobogan (78,2%). Sedangkan prevalensi terendah pada kategori sangat pendek (8,2%) di kabupaten Grobogan, pendek (10,3%) di Kota Surakarta dan normal (50,4%) di Rembang.

Prevalensi anak balita di propinsi Jawa Tengah dengan status gizi sangat pendek 17,8%, pendek 18,6% dan normal 63,5%.

Tabel 3.1.1.3 menjelaskan katagori status gizi balita menurut berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB): sangat kurus, kurus, normal dan gemuk.

Prevalensi tertinggi untuk status gizi sangat kurus (11,5%) terdapat di kabupaten Rembang, status gizi kurus (15,5%) di kabupaten Klaten, status gizi normal (89,6%) di kabupaten Cilacap dan status gizi gemuk (31,5%) di kota Semarang.

Sedangkan prevalensi terendah pada kategori sangat kurus (1,1%) di Kota Salatiga, kurus (1,8%) di Kabupaten Magelang, kategori normal (58%) di Kabupaten Klaten dan gemuk (4,1%) di Kabupaten Cilacap.

Untuk tingkat propinsi prevalensi anak balita gizi sangat kurus 4,7%, kurus 7,1%, normal 76,8% dan gemuk 11,4%.

Tabel 3.1.1.4.1 menjelaskan berdasarkan pembagian kelompok umur anak balita, memperlihatkan prevalensi terbesar untuk katagori gizi buruk (5,6%) pada balita umur 36-47 bulan, gizi kurang (14,8%) pada umur 24-35 bulan, gizi baik (87,2%) pada balita umur 6-11 bulan dan gizi lebih (6,1%) pada umur 0-5 bulan.

Berdasarkan jenis kelamin prevalensi katagori Gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih sangat bervariasi antara balita laki-laki dengan balita perempuan.

Prevalensi status gizi berdasarkan tingkat pendidikan KK, memperlihatkan semakin rendah tingkat pendidikan kepala keluarga (KK) maka prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang semakin besar.

Pola ini hampir sama dengan berdasarkan jenis pekerjaan KK, prevalensi tertinggi untuk katagori gizi buruk (4,9%) pada balita dengan KK sebagai buruh dan lainnya, katagori gizi kurang (13,6%) pada KK dengan status pekerjaan tidak kerja/sekolah/ibu RT. Sedangkan Gizi baik (82,4%) dengan KK pegawai swasta, dan kategori Gizi lebih prevalensi tertinggi (8%) pada KK sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN.

Status gizi BB/U menurut tipe daerah memperlihatkan bahwa prevalensi status gizi BB/U di perkotaan hampir sama dengan di pedesaan, hanya untuk gizi lebih terlihat lebih tinggi (4,4%) di perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan (3%).

Menurut tingkat pengeluaran per kapita prevalensi status gizi dengan katagori Gizi buruk dan Gizi kurang cenderung lebih tinggi terjadi pada tingkat pengeluaran per kapita yang lebih rendah, sedangkan untuk gizi lebih cenderung lebih tinggi terjadi pada tingkat pengeluaran per kapita yang lebih tinggi.

Tabel 3.1.1.4.2 menjelaskan berdasarkan pembagian kelompok umur anak balita, memperlihatkan prevalensi terbesar untuk katagori sangat pendek (24,1%) pada balita umur 12-23 bulan, pendek (23,3%) pada umur 36-47 bulan dan normal (69,7%) pada umur 48-60 bulan.

Berdasarkan jenis kelamin prevalensi katagori sangat pendek lebih tinggi pada balita laki-laki (18,5%) sedangkan katagori pendek lebih besar pada balita perempuan (19,1%).

Berdasarkan tingkat pendidikan KK, semakin rendah tingkat pendidikan kepala keluarga maka prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek semakin tinggi. Prevalensi tertinggi untuk status gizi sangat pendek (19,4%) dan status gizi pendek (20,2%) pada tingkat pendidikan tamat SD.

Berdasarkan jenis pekerjaan KK, prevalensi tertinggi untuk katagori sangat pendek (19,8%) pada balita dengan KK sebagai petani/nelayan sedangkan katagori pendek (19,7%) pada KK sebagai buruh dan lainnya.

Status gizi TB/U menurut Tipe daerah memperlihatkan bahwa prevalensi katagori sangat pendek dan pendek lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan.

Menurut tingkat pengeluaran per kapita prevalensi status gizi dengan katagori sangat pendek dan pendek memperlihatkan kecenderungan lebih tinggi terjadi pada tingkat pengeluaran per kapita yang lebih rendah. Prevalensi tertinggi untuk status gizi sangat pendek (19,8%) pada kuintil 3, dan status gizi pendek (20,4%) pada kuintil 1 dan kuintil 2.

Tabel 3.1.1.4.3 menjelaskan prevalensi terbesar untuk katagori sangat kurus (7,9%) pada balita umur 0-5 bulan, kurus (8,2%) pada umur 6-11 bulan, normal (80,5%) pada umur 48-60 bulan dan gemuk (23%) pada umur 0-5 bulan.

Berdasarkan jenis kelamin tampak bahwa prevalensi status gizi sangat kurus (5,2%), kurus (7,5%) dan gemuk (12,2%) lebih tinggi pada balita laki-laki sedangkan untuk status gizi normal lebih tinggi pada balita perempuan (78,5%).

Prevalensi anak balita dengan status gizi sangat kurus dan kurus menurut tingkat pendidikan kepala keluarga hampir sama, prevalensi status gizi sangat kurus tertinggi 5,5% dan terendah 4,3%, prevalensi status gizi kurus tertinggi 8,1% dan terendah 6,0%. Sedangkan untuk status gizi gemuk semakin tinggi tingkat pendidikan kepala keluarga semakin tinggi prevalensinya.

Menurut jenis pekerjaan kepala keluarga, prevalensi status gizi anak balita sangat kurus tertinggi (5,1%) pada KK sebagai buruh dan lainnya sedangkan untuk prevalensi tertinggi untuk status gizi gemuk (15,7%) pada KK pegawai swasta.

Berdasarkan klasifikasi kota/desa, prevalensi tertinggi anak balita yang mempunyai status gizi kurus (7,7%) dan gemuk (13,0%) lebih tinggi di perkotaan.

Berdasarkan tingkat pengeluaran per kapita prevalensi status gizi sangat kurus, kurus dan normal bervariasi untuk masing-masing Tingkat Pengeluaran Per Kapita. Adapun untuk status gizi gemuk tampak kecenderungan dengan semakin tinggi tingkat pengeluaran per kapita prevalensi gemuk semakin besar.

Tabel 3.1.1.4.4 menjelaskan di Propinsi Jawa Tengah sebanyak 19 kabupaten/kota menghadapi permasalahan gizi kronis dan 20 kabupaten/Kota masih menghadapi permasalahan gizi akut. Permasalahan gizi kronis terbanyak pada kabupaten Rembang (49,6%) dan terendah di kabupaten Grobogan (21,8%). Sedangkan gizi akut tertinggi terdapat di kabupaten Klaten (23,8%) dan terendah di kota Salatiga (4,9%). Untuk tingkat propinsi prevalensi gizi kronis 36,4% dan prevalensi gizi akut 11,8%.

3.1.2 Status Gizi Penduduk Umur 6-14 Tahun (Usia Sekolah)

Status gizi penduduk umur 6-14 tahun dapat dinilai berdasarkan IMT yang dibedakan menurut umur dan jenis kelamin. Sebagai rujukan untuk menentukan kurus, apabila nilai IMT kurang dari 2 standar deviasi (SD) dari nilai rerata, dan berat badan (BB) lebih jika nilai IMT lebih dari 2SD nilai rerata standar WHO 2007 (Tabel 3.1.2.1).

Tabel 3.1.2.1
Standar Penentuan Kekurangan dan Berat Badan Lebih Menurut
Nilai Rerata IMT, Umur dan Jenis Kelamin, WHO 2007

Umur (Tahun)	Laki-laki			Perempuan		
	Rerata IMT	-2SD	+2SD	Rerata IMT	-2SD	+2SD
6	15,3	13,0	18,5	15,3	12,7	19,2
7	15,5	13,2	19,0	15,4	12,7	19,8
8	15,7	13,3	19,7	15,7	12,9	20,6
9	16,1	13,5	20,5	16,1	13,1	21,5
10	16,4	13,7	21,4	16,6	13,5	22,6
11	16,9	14,1	22,5	17,3	13,9	23,7
12	17,5	14,5	23,6	18,0	14,4	24,9
13	18,2	14,9	24,8	18,8	14,9	26,2
14	19,0	15,5	25,9	19,6	15,5	27,3

Berdasarkan standar WHO di atas, secara nasional prevalensi kekurangan adalah 13,3% pada laki-laki dan 10,9% pada perempuan. Sedangkan prevalensi BB lebih pada laki-laki 9,5% dan perempuan 6,4%.

Tabel 3.1.2.2 menyajikan prevalensi status gizi kurus dan BB lebih pada anak umur 6-14 tahun menurut jenis kelamin dan kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1.2.2
Prevalensi Kurus dan BB Lebih Anak Umur 6-14 Tahun Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Laki-laki		Perempuan	
	Kurus	BB Lebih	Kurus	BB Lebih
Cilacap	11.1	4.1	7.7	3.2
Banyumas	7.7	5.0	7.3	2.6
Purbalingga	13.3	11.3	8.6	9.0
Banjarnegara	10.4	7.0	5.5	4.6
Kebumen	13.7	5.0	11.0	2.0
Purworejo	20.0	8.4	9.0	10.1
Wonosobo	8.7	7.0	9.4	3.5
Magelang	9.4	5.3	7.6	3.1
Boyolali	10.8	7.0	12.7	5.0
Klaten	17.2	11.0	14.1	4.3
Sukoharjo	17.7	6.1	9.3	2.6
Wonogiri	10.8	12.0	11.9	7.0
Karanganyar	7.9	13.8	10.3	4.9
Sragen	9.5	3.7	13.1	1.8
Grobogan	19.1	2.4	12.5	1.3
Blora	14.4	9.5	12.9	6.7
Rembang	8.0	16.5	10.0	8.7
Pati	19.5	3.6	21.4	4.4
Kudus	10.5	11.4	8.6	6.3
Jepara	23.2	7.0	21.1	4.6
Demak	15.0	7.1	13.9	6.1
Semarang	8.0	4.7	7.5	3.6
Temanggung	7.1	.5	9.3	.6
Kendal	12.3	7.5	10.1	4.5
Batang	11.7	4.7	10.8	4.1
Pekalongan	14.4	4.0	15.7	3.7
Pemalang	14.8	2.2	12.2	.7
Tegal	16.4	5.5	12.2	3.3
Brebes	17.9	3.6	9.1	4.4
Kota Magelang	14.8	16.4	5.2	11.1
Kota Surakarta	14.6	9.0	10.2	6.1
Kota Salatiga	6.9	15.1	6.5	3.3
Kota Semarang	9.6	16.1	10.8	17.6
Kota Pekalongan	12.9	7.7	11.6	8.6
Kota Tegal	16.4	11.7	16.7	6.1
Jawa Tengah	13.4	6.6	11.3	4.6

Tabel 3.1.2.3 menyajikan prevalensi status gizi kurus dan BB lebih pada anak umur 6-14 tahun menurut karakteristik di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1.2.3
Prevalensi Kurus dan BB Lebih Anak Umur 6-14 Tahun Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Laki-laki		Perempuan	
	Kurus	BB Lebih	Kurus	BB Lebih
Tipe daerah				
Perkotaan	13,1	7,8	11,2	5,5
Perdesaan	13,6	5,9	11,3	4,0
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil 1	14,5	5,7	13,9	5,0
Kuintil 2	14,2	6,4	11,3	3,2
Kuintil 3	14,4	5,4	10,5	4,3
Kuintil 4	12,3	6,3	11,0	4,9
Kuintil 5	10,7	10,3	8,4	5,9

Tabel 3.1.2.1 menjelaskan pada anak umur 6-14 tahun (usia sekolah) mempunyai prevalensi kekurusan sebesar 13,4% pada anak laki-laki dan 11,3% pada anak perempuan.

Prevalensi kekurusan tertinggi pada anak laki-laki sebesar 23,2% di kabupaten Jepara, dan pada anak perempuan sebesar 21,4% di kabupaten Pati. Sedangkan prevalensi kekurusan terendah pada anak laki-laki (6,9%) di kota Salatiga dan pada anak perempuan (5,2%) di kota Magelang.

Lima Kabupaten/kota dengan prevalensi kekurusan tertinggi pada anak laki-laki adalah Kabupaten Jepara (23,2%), Kabupaten Purworejo (20,0%), Kabupaten Pati (19,5%), Kabupaten Grobogan (19,1%), dan Kabupaten Brebes (17,9%). Sedangkan untuk anak perempuan terdapat di Kabupaten Pati (21,4%), Kabupaten Jepara (21,1%), Kota Tegal (16,7%), Kabupaten Pekalongan (15,7%) dan Kabupaten Klaten (14,1%).

Prevalensi BB-lebih pada anak umur 6 – 14 tahun terendah, untuk anak laki-laki dan perempuan sebesar 0,5% dan 0,6% di Kabupaten Temanggung.

Lima provinsi dengan prevalensi BB-lebih pada anak laki-laki adalah Kabupaten Rembang (16,5%), Kota Magelang (16,4%), Kota Semarang (16,1%), Kota salatiga (15,1%) dan Kabupaten Karanganyar (13,8%). Sedangkan untuk anak perempuan terdapat di Kota Semarang (17,6%), Kota Magelang (11,1%), Kabupaten Purworejo (10,1%), Kabupaten Rembang (8,7%), dan Kabupaten Purbalingga (9,0%).

Menurut provinsi, Jawa Tengah pada anak umur 6-14 tahun (usia sekolah) mempunyai prevalensi BB-lebih sebesar 6,6% pada anak laki-laki dan 4,6% pada anak perempuan.

Tabel 3.1.2.3 menjelaskan prevalensi kekurusan sedikit lebih tinggi di perdesaan dibandingkan perkotaan, sebaliknya prevalensi BB lebih sedikit lebih tinggi di perkotaan.

Tampak adanya kecenderungan positif antara tingkat pengeluaran perkapita dengan BB lebih pada laki-laki tetapi tidak terlihat pada perempuan, sedangkan untuk kekurusan tidak menunjukkan pola yang jelas.

3.1.3 Status Gizi Penduduk Umur 15 Tahun Keatas

Status gizi penduduk umur 15 tahun ke atas dinilai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan dengan rumus sebagai berikut :

$$BB_{(kg)}/TB_{(m)}^2$$

Berikut ini adalah batasan IMT untuk menilai status gizi penduduk umur 15 tahun ke atas :

Kategori kurus	IMT < 18,5
Kategori normal	IMT \geq 18,5 - <24,9
Kategori Gizi lebih	IMT \geq 25,0 - <27,0
Kategori obese	IMT \geq 27,0

Status gizi penduduk berumur 15 tahun ke atas dinilai juga dengan mengukur lingkar perut (LP); hal ini lazimnya disebut sebagai obesitas sentral. Lingkar perut diukur dengan alat ukur yang terbuat dari fiberglass dengan presisi 0,1 cm. Batasan untuk menyatakan status obesitas sentral berbeda antara laki-laki dan perempuan.

Status gizi wanita usia subur (WUS) 15 - 45 tahun dinilai dengan mengukur lingkar lengan atas (LILA). Pengukuran LILA dilakukan dengan pita LILA dengan presisi 0,1 cm.

3.1.3.1 Status Gizi Dewasa Berdasarkan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT)

Tabel 3.1.3.1.1 menyajikan sebaran penduduk umur 15 tahun keatas menurut status IMT di masing-masing kabupaten/kota. Istilah obesitas umum digunakan untuk gabungan kategori berat badan lebih (gizi lebih) dan obese.

Tabel 3.1.3.1.1
Persentase Status Gizi Penduduk Dewasa (15 Tahun Keatas)
Menurut IMT dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas
2007

Kabupaten/Kota	Kategori IMT			
	Kurus	Normal	BB Lebih	Obese
Cilacap	15.4	64.6	9.1	10.8
Banyumas	14.7	64.5	8.8	12.0
Purbalingga	18.4	67.2	6.9	7.5
Banjarnegara	16.9	70.0	6.7	6.4
Kebumen	20.9	64.9	7.1	7.2
Purworejo	18.0	69.9	6.2	5.9
Wonosobo	11.8	72.9	7.7	7.7
Magelang	16.7	66.7	8.2	8.4
Boyolali	19.2	63.9	8.4	8.5
Klaten	14.8	71.3	7.2	6.6
Sukoharjo	16.6	63.2	8.7	11.5
Wonogiri	17.1	68.0	7.6	7.2
Karanganyar	17.4	67.4	8.0	7.2
Sragen	18.4	62.6	9.6	9.3
Grobogan	18.6	64.7	7.5	9.2
Blora	16.3	68.4	7.5	7.8
Rembang	19.4	68.4	5.3	6.9
Pati	22.0	61.6	8.4	8.0
Kudus	17.1	64.9	8.8	9.3
Jepara	18.6	66.0	7.2	8.1
Demak	16.6	69.8	6.3	7.2
Semarang	13.8	67.3	9.2	9.7
Temanggung	12.4	70.0	8.4	9.3
Kendal	18.4	63.1	8.9	9.6
Batang	19.2	66.8	7.6	6.4
Pekalongan	18.3	65.2	8.4	8.2
Pemalang	19.9	64.0	7.3	8.8
Tegal	18.0	66.6	6.9	8.5
Brebes	19.9	63.6	7.3	9.3
Kota Magelang	15.5	58.3	12.1	14.0
Kota Surakarta	17.2	58.0	10.7	14.0
Kota Salatiga	13.4	58.7	11.3	16.6
Kota Semarang	12.4	67.1	10.4	10.1
Kota Pekalongan	18.9	58.0	9.3	13.8
Kota Tegal	18.1	56.1	12.0	13.7
Jawa Tengah	17.2	65.6	8.1	8.9

Kurus IMT < 18,5; Normal: 18,5 – 24,9; BB lebih: IMT: 25-27; Obese:IMT ≥ 27

Tabel 3.1.3.1.2 menggambarkan prevalensi obesitas umum penduduk dewasa (15 tahun keatas) menurut jenis kelamin dan kabupaten/kota di propinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1.3.1.2
Prevalensi Obesitas Umum Penduduk Dewasa (15 Tahun Keatas)
Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesmas 2007

Kabupaten/Kota	Prevalensi Obesitas Umum (%)		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan
Cilacap	12,0	27,1	19,9
Banyumas	13,9	27,0	20,8
Purbalingga	8,9	18,9	14,4
Banjarnegara	5,8	19,6	13,1
Kebumen	8,9	19,0	14,3
Purworejo	7,5	16,6	12,1
Wonosobo	8,1	22,4	15,4
Magelang	11,5	21,7	16,6
Boyolali	12,7	20,5	16,9
Klaten	9,6	17,8	13,8
Sukoharjo	15,9	24,1	20,2
Wonogiri	9,9	19,0	14,8
Karanganyar	12,7	17,6	15,2
Sragen	14,2	23,3	18,9
Grobogan	11,2	20,9	16,7
Blora	9,5	20,5	15,3
Rembang	8,1	16,0	12,2
Pati	12,3	19,8	16,4
Kudus	15,6	20,1	18,1
Jepara	10,5	19,9	15,3
Demak	8,9	18,2	13,5
Semarang	11,5	26,1	18,9
Temanggung	9,7	25,3	17,7
Kendal	12,7	24,1	18,5
Batang	9,7	18,0	14,0
Pekalongan	10,9	21,4	16,6
Pemalang	9,8	21,4	16,1
Tegal	10,0	19,9	15,4
Brebes	7,9	23,7	16,6
Kota Magelang	20,0	31,4	26,1
Kota Surakarta	19,2	29,4	24,7
Kota Salatiga	20,8	34,0	27,9
Kota Semarang	18,6	22,3	20,5
Kota Pekalongan	17,2	28,3	23,1
Kota Tegal	21,6	29,3	25,7
Jawa Tengah	11,5	21,7	17,0

Tabel 3.1.3.1.3 menggambarkan sebaran penduduk umur 15 tahun ke atas menurut IMT dan karakteristik di propinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1.3.1.3
Sebaran Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Indeks Massa Tubuh dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Status Gizi			
	Kurus	Normal	Gizi Lebih	Obese
Pendidikan				
Tidak Sekolah	28.7	59.4	5.7	6.1
Tidak Tamat SD	17.5	66.4	7.6	8.4
Tamat SD	14.2	68.2	8.6	9.0
Tamat SMP	19.3	66.2	6.8	7.7
Tamat SMA	13.3	66.2	9.6	10.9
Tamat PT	8.6	63.2	12.9	15.3
Tipe daerah				
Perkotaan	16.2	63.2	9.3	11.3
Perdesaan	18.0	67.8	7.2	7.1
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil 1	20.3	68.3	5.9	5.5
Kuintil 2	18.6	67.4	7.1	6.9
Kuintil 3	17.7	67.0	7.8	7.5
Kuintil 4	16.5	65.2	8.0	10.3
Kuintil 5	13.4	61.9	11.2	13.5

Tabel 3.1.3.1.1 menjelaskan prevalensi tertinggi untuk status gizi kurus (22%) terdapat di kabupaten Pati, status gizi normal (72,9%) di kabupaten Wonosobo, status gizi BB lebih (12,1%) di kota Magelang dan status obese (16,6%) di kota Salatiga.

Lima Kabupaten/kota dengan prevalensi status gizi kurus tertinggi adalah Kabupaten Pati (22,0%), Kabupaten Kebumen (20,9%), Kabupaten Pemasang (19,9%), Kabupaten Rembang (19,4%), dan Kabupaten Boyolali dan Batang (19,2%). Sedangkan untuk status gizi BB lebih adalah Kota Magelang (12,1%), Kota Tegal (12,0%), Kota Salatiga (11,3%), Kota Surakarta (10,7%) dan Semarang (10,4%).

Untuk tingkat provinsi prevalensi gizi dewasa kurus 17,2%, normal 65,6%, BB lebih 8,1% dan obese 8,9%.

Tabel 3.1.3.1.2 menjelaskan prevalensi obesitas umum pada laki-laki tertinggi terdapat di kota Tegal (21,6%) sedangkan pada perempuan tertinggi di kota Salatiga (34%).

Lima Kabupaten/kota dengan prevalensi obesitas umum tertinggi pada laki-laki adalah Kota Tegal (21,6%), Kota Magelang (20,0%), Kota Surakarta (19,2%), Kabupaten Sukoharjo (15,9%) dan Kabupaten Kudus (10,5%). Sedangkan untuk perempuan adalah Kota Salatiga (34%), Kota Magelang (31,4%), Kota Surakarta (29,4%) dan Kota Tegal (29,3%).

Prevalensi obesitas umum di propinsi Jawa Tengah pada laki-laki sebesar 11,5%, perempuan 21,7% dan total 17%.

Tabel 3.1.3.1.3 menjelaskan status gizi berdasarkan tingkat pendidikan semakin rendah tingkat pendidikan responden maka prevalensi status gizi kurus semakin besar, sebaliknya semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka semakin besar prevalensi status gizi lebih dan obese.

Berdasarkan tipe daerah prevalensi status gizi dewasa untuk katagori kurus (18%) lebih tinggi di pedesaan dibandingkan perkotaan, sedangkan untuk gizi lebih (9,3%) dan obese (11,3%) tampak terlihat lebih tinggi di perkotaan.

Menurut tingkat pengeluaran per kapita prevalensi status gizi dewasa dengan katagori kurus memperlihatkan kecenderungan lebih tinggi terjadi pada tingkat pengeluaran per kapita yang lebih rendah sedangkan untuk Gizi lebih dan obese sebaliknya yaitu menunjukkan kecenderungan prevalensi semakin tinggi pada tingkat pengeluaran per kapita yang lebih baik.

3.1.3.2 Status Gizi Dewasa Berdasarkan Indikator Lingkar Perut (LP)

Tabel 3.1.3.2.1 dan Tabel 3.1.3.2.2 menyajikan prevalensi obesitas sentral pada penduduk umur 15 tahun keatas menurut kabupaten/kota, jenis kelamin dan karakteristik lain responden. Obesitas sentral dianggap sebagai faktor risiko yang erat kaitannya dengan beberapa penyakit degeneratif.

Untuk laki-laki dengan LP diatas 90 cm atau perempuan dengan LP di atas 80 cm dinyatakan sebagai obesitas sentral (WHO Asia-Pasifik, 2005).

Tabel 3.1.3.2.1
Prevalensi Obesitas Sentral pada Penduduk Umur 15 Tahun Keatas
Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Obesitas Sentral (LP;L>90, P>80) *
Cilacap	19.6
Banyumas	22.5
Purbalingga	15.7
Banjarnegara	16.0
Kebumen	16.9
Purworejo	11.2
Wonosobo	12.4
Magelang	17.9
Boyolali	19.6
Klaten	18.5
Sukoharjo	17.5
Wonogiri	13.3
Karang Anyar	17.3
Sragen	15.4
Grobogan	18.6
Blora	16.0
Rembang	12.9
Pati	15.7
Kudus	13.7
Jepara	27.5
Demak	11.3
Semarang	19.0
Temanggung	17.7
Kendal	22.1
Batang	12.4
Pekalongan	13.6
Pemalang	26.2
Tegal	16.6
Brebes	18.9
Magelang Kota	30.6
Surakarta	34.7
Salatiga	23.2
Semarang Kota	21.1
Pekalongan Kota	30.8
Tegal Kota	28.8
Jawa Tengah	18.4

*Catatan: Laki-laki : lingkar perut >90 cm
Perempuan : lingkar perut >80 cm

Tabel 3.1.3.2.2
Prevalensi Penduduk Obesitas Sentral pada Penduduk 15 Tahun keatas
Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas
2007

Karakteristik	Obesitas Sentral (LP;L>90, P>80) *
Kelompok umur	
15-24 Tahun	8.1
25-34 Tahun	16.7
35-44 Tahun	22.8
45-54 Tahun	25.1
55-64 Tahun	21.4
65-74 Tahun	18.3
75+ Tahun	15.7
Jenis kelamin	
Laki-Laki	7.2
Perempuan	28.4
Pendidikan KK	
Tidak Sekolah	19.3
Tidak Tamat SD	19.4
Tamat SD	18.2
Tamat SMP	14.9
Tamat SMA	18.9
Tamat PT	25.5
Pekerjaan KK	
Tidak Kerja	17.3
Sekolah	6.6
Ibu rumah tangga	34.6
Pegawai	20.3
Wiraswasta	24.6
Petani/nelayan/buruh	11.7
Lainnya	16.7
Tempat tinggal	
Kota	22.5
Desa	15.3
Tingkat pengeluaran per kapita	
Kuintil 1	13.9
Kuintil 2	16.1
Kuintil 3	16.5
Kuintil 4	19.9
Kuintil 5	24.5

*Catatan: Laki-laki : lingkar perut >90 cm
Perempuan : lingkar perut >80 cm

Tabel 3.1.3.2.1 menjelaskan prevalensi obesitas sentral pada penduduk umur 15 tahun keatas untuk tingkat provinsi Jawa Tengah adalah 18,4%.

Dari 35 kabupaten/kota, 15 di antaranya memiliki prevalensi obesitas sentral di atas angka prevalensi provinsi. Obesitas sentral tertinggi di kabupaten Surakarta (34,7%) disusul oleh kota Pekalongan (30,8%), kota Magelang (30,6%), kota Tegal (28,8%), Kabupaten Jepara (27,5%), Kabupaten Pemalang (26,2%), Kabupaten Salatiga (23,2%), Kabupaten Banyumas (22,5%), Kabupaten Kendal (22,1%), Kota Semarang (21,1%), Kabupaten Cilacap dan Boyolali (19,6%), Kabupaten Brebes (18,9%), Kabupaten Grobogan (18,6%) dan Kabupaten Klaten (18,5%). Sedangkan terendah adalah kabupaten Purworejo (11,2%).

Tabel 3.1.3.2.2 menjelaskan berdasarkan kelompok umur prevalensi obesitas sentral tertinggi pada kelompok umur 45-54 tahun (25,1%) dan terendah pada kelompok umur 15-24 tahun (8,1%).

Seperti halnya dengan obesitas umum, maka prevalensi obesitas sentral juga terlihat lebih tinggi pada perempuan (28,4%) dibanding laki-laki (7,2%).

Berdasarkan pendidikan obesitas sentral tertinggi pada pendidikan tamat perguruan tinggi (25,5%) dan terendah pada pendidikan tamat SMP (18,2%).

Berdasarkan pekerjaan kepala keluarga, obesitas tertinggi pada ibu rumah tangga (34,6%) dan terendah pada anak sekolah (6,6%).

Prevalensi obesitas sentral berdasarkan karakteristik tempat tinggal lebih tinggi pada penduduk di daerah perkotaan dibanding daerah perdesaan.

Tingkat pengeluaran rumah tangga menunjukkan hubungan yang positif dengan prevalensi obesitas sentral. Semakin meningkat tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita per bulan, cenderung semakin tinggi prevalensi obesitas sentral.

3.1.3.3 Status Gizi Wanita Usia Subur (WUS) 15-45 Tahun Berdasarkan Indikator Lingkar Lengan Atas (LILA)

Tabel 3.1.3.3.1 dan Tabel 3.1.3.3.2 menyajikan gambaran masalah gizi pada WUS yang diukur dengan LILA. Hasil pengukuran LILA ini disajikan menurut kabupaten/kota dan karakteristik responden. Untuk menggambarkan adanya risiko kurang energi kronis (KEK)

dalam kaitannya dengan kesehatan reproduksi pada WUS digunakan ambang batas nilai rerata LILA dikurangi 1 SD, yang sudah disesuaikan dengan umur (*age adjusted*).

Tabel 3.1.3.3.1 menyajikan prevalensi risiko KEK wanita umur 15-45 tahun di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah

Tabel 3.1.3.3.1
Prevalensi Penduduk Wanita Umur 15-45 Tahun Risiko KEK di
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Risiko KEK* (%)
Cilacap	14.3
Banyumas	15.5
Purbalingga	10.2
Banjarnegara	13.8
Kebumen	14.3
Purworejo	14.5
Wonosobo	21.5
Magelang	19.2
Boyolali	14.5
Klaten	19.2
Sukoharjo	8.9
Wonogiri	11.9
Karanganyar	20.1
Sragen	16.9
Grobogan	14.9
Blora	12.0
Rembang	19.3
Pati	20.4
Kudus	25.4
Jepara	11.3
Demak	25.3
Semarang	11.8
Temanggung	16.1
Kendal	20.4
Batang	27.5
Pekalongan	17.8
Pemalang	18.3
Tegal	27.6
Brebes	20.9
Kota Magelang	16.5
Kota Surakarta	13.6
Kota Salatiga	18.2
Kota Semarang	12.2
Kota Pekalongan	17.3
Kota Tegal	17.7
Jawa Tengah	17.2

Catatan: Risiko KEK adalah bila nilai rerata LILA lebih kecil dari nilai rerata LILA nasional dikurangi 1 SD untuk setiap umur.

Tabel 3.1.3.3.2 menyajikan prevalensi risiko KEK wanita umur 15-45 tahun menurut karakteristik responden di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1.3.3.2
Prevalensi Risiko KEK Penduduk Perempuan Umur 15-45 Tahun
Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas
2007

Karakteristik	KEK
Pendidikan	
Tidak Sekolah & Tidak Tamat SD	17,6
Tamat SD	17,5
Tamat SMP	17,2
Tamat SMA	16,6
Tamat PT	15,1
Tipe daerah	
Perkotaan	16,7
Perdesaan	17,5
Tingkat pengeluaran	
Kuintil – 1	19,7
Kuintil – 2	18,2
Kuintil – 3	18,1
Kuintil – 4	16,0
Kuintil – 5	14,2

Tabel 3.1.3.3.1 menjelaskan prevalensi KEK wanita usia subur (WUS) di kabupaten/kota provinsi Jawa Tengah, tertinggi di kabupaten Tegal (27,6%) dan terendah kabupaten Sukoharjo (8,9%). Lima kabupaten/kota dengan prevalensi KEK tertinggi adalah Kabupaten Tegal (27,6%), Batang (27,5%), Kudus (25,4%), Demak (25,3%) dan Wonosobo (21,5%). Prevalensi KEK wanita usia subur (WUS) di provinsi Jawa Tengah adalah 17,2%

Tabel 3.1.3.3.2 menjelaskan prevalensi KEK wanita usia subur (WUS) menurut pendidikan tertinggi pada wus tidak sekolah & tidak tamat SD (17,6%) dan terendah pada wus tamat perguruan tinggi (15,1%). Menurut tipe daerah, wus di perdesaan menunjukkan prevalensi lebih tinggi (17,5%) dibandingkan perkotaan (16,7%). Menurut tingkat pengeluaran per kapita, semakin tinggi tingkat pengeluaran per kapita semakin rendah prevalensi KEK wus dan semakin rendah tingkat pengeluaran per kapita semakin tinggi prevalensi KEK wus.

3.1.4 Konsumsi Energi dan Protein

Konsumsi energi tingkat rumah tangga pada data Riskesdas 2007 diperoleh berdasarkan jawaban responden untuk makanan yang di konsumsi anggota rumah tangga (ART) dalam waktu 1 x 24 jam yang lalu. Responden adalah ibu rumah tangga atau anggota rumah tangga lain yang biasanya menyiapkan makanan di rumah tangga tersebut.

Rumah tangga dengan konsumsi "energi rendah" adalah bila RT dengan konsumsi energi di bawah rerata konsumsi energi nasional dari data Riskesdas 2007, sedangkan RT dengan konsumsi "protein rendah" adalah bila RT dengan konsumsi protein di bawah rerata konsumsi protein nasional dari data Riskesdas 2007.

Selanjutnya dalam penulisan tabel 3.1.4.1 disajikan angka rerata konsumsi energi dan protein per kapita per hari yang diperoleh dari data konsumsi rumah tangga dibagi jumlah anggota rumah tangga yang telah distandarisasi menurut umur dan jenis kelamin, serta sudah dikoreksi dengan tamu yang ikut makan.

Tabel 3.1.4.1
Konsumsi Energi dan Protein Per Kapita Per Hari
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Energi		Protein	
	Rerata	SD	Rerata	SD
Cilacap	1646.1	586.4	50.0	22.7
Banyumas	1451.0	487.6	46.9	21.4
Purbalingga	1577.1	609.0	48.6	24.1
Banjarnegara	1536.8	685.8	55.8	28.0
Kebumen	1576.0	580.2	51.0	23.3
Purworejo	1532.2	623.3	43.1	22.5
Wonosobo	1465.9	551.7	52.8	25.4
Magelang	1342.6	442.7	39.0	17.0
Boyolali	1768.4	674.3	54.6	23.5
Klaten	1453.2	568.6	43.8	21.7
Sukoharjo	2156.6	899.9	53.5	25.8
Wonogiri	1548.7	607.9	45.2	22.0
Karang Anyar	2227.9	964.3	54.7	27.5
Sragen	1521.7	599.5	48.4	23.3
Grobogan	1675.3	635.8	44.0	18.4
Blora	1661.0	577.5	48.1	21.6
Rembang	1329.6	459.3	48.0	19.8
Pati	1872.9	653.4	59.0	25.3
Kudus	1664.3	529.8	50.5	19.5
Jepara	1920.8	886.1	56.9	30.9
Demak	1620.3	621.5	53.9	24.9
Semarang	1636.2	575.6	45.3	20.8
Temanggung	2104.3	1003.9	52.2	29.2
Kendal	1592.6	574.3	47.0	20.8
Batang	1639.5	550.5	57.5	24.8
Pekalongan	1771.1	667.7	56.5	25.0
Pemalang	2018.4	702.2	59.6	25.9
Tegal	1615.8	517.1	54.4	20.8
Brebes	1888.5	753.6	56.4	26.3
Magelang Kota	2035.9	966.2	57.0	32.9
Surakarta	2061.2	930.5	52.7	29.0
Salatiga	1431.8	495.9	46.4	20.7
Semarang Kota	2221.7	963.3	61.0	28.2
Pekalongan Kota	1384.6	481.1	48.6	20.3
Tegal Kota	1920.3	599.5	65.1	23.7
Jawa Tengah	1703.3	705.1	51.3	24.5

Tabel 3.1.4.2 adalah informasi prevalensi RT yang konsumsi energi dan protein dibawah angka rerata nasional dari data Riskedas 2007 menurut kabupaten/kota.

Tabel 3.1.4.2
Prevalensi RT dengan Konsumsi Energi dan Protein Lebih Rendah dari Rerata Nasional Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Kabupaten/Kota	< Rerata Nasional	
	Energi	Protein
Cilacap	63.3	69.0
Banyumas	79.5	73.7
Purbalingga	67.2	72.0
Banjarnegara	69.3	58.2
Kebumen	70.4	67.0
Purworejo	69.3	77.0
Wonosobo	73.6	66.5
Magelang	83.1	86.3
Boyolali	54.3	58.9
Klaten	79.1	78.5
Sukoharjo	37.2	59.5
Wonogiri	68.1	73.9
Karang Anyar	36.9	58.3
Sragen	71.9	70.9
Grobogan	63.5	77.9
Blora	63.5	71.5
Rembang	85.3	72.0
Pati	47.7	53.1
Kudus	61.4	69.8
Jepara	50.5	57.1
Demak	67.0	63.0
Semarang	63.1	78.8
Temanggung	43.6	59.1
Kendal	67.9	74.6
Batang	64.1	54.9
Pekalongan	54.6	54.7
Pemalang	38.6	50.8
Tegal	68.0	60.5
Brebes	49.7	57.4
Magelang Kota	49.2	57.2
Surakarta	43.8	65.3
Salatiga	81.2	73.0
Semarang Kota	36.9	50.3
Pekalongan Kota	84.1	72.4
Tegal Kota	44.1	38.8
Jawa Tengah	61.6	65.9

Berdasarkan angka rerata konsumsi energi (1735,5 Kkal) dan Protein (55,5 gram) dari data Riskedas 2007)

Tabel 3.1.4.3 informasi tentang prevalensi RT yang mengkonsumsi energi dan protein dibawah angka rerata nasional, dari data Riskesdas 2007 menurut tipe daerah (kota/desa) dan kuintil pengeluaran RT.

Tabel 3.1.4.3
Prevalensi RT dengan Konsumsi Energi dan Protein Lebih Rendah dari Rerata Nasional Menurut Tipe Daerah dan Tingkat Pengeluaran Rumah Tangga Per Kapita, di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	< Rerata Nasional	
	Energi	Protein
Tipe daerah		
Perkotaan	59.3	62.6
Perdesaan	63.1	68.1
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil – 1	65.9	73.3
Kuintil – 2	64.5	70.1
Kuintil – 3	61.4	68.4
Kuintil – 4	59.3	61.7
Kuintil – 5	56.9	55.8

Berdasarkan angka rerata konsumsi energi (1735,5 Kkal) dan Protein (55,5 gram) dari data Riskesdas 2007.

Data pada Tabel 3.1.4.1 menunjukkan bahwa rerata konsumsi energi dan protein per kapita per hari penduduk di Provinsi Jawa Tengah adalah 1703,3 kkal untuk energi dan 51,3 gram untuk protein. Rerata konsumsi energi tertinggi adalah Kabupaten Karanganyar (2227,9 kkal) dan terendah adalah Kabupaten Rembang (1329,6 kkal). Sebanyak 22 kabupaten/kota dengan rerata angka konsumsi energi dibawah rerata angka konsumsi energi nasional (1735,5 kkal), yaitu kabupaten Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Banjarnegara, Kebumen, Purworejo, Wonosobo, Magelang, Klaten, Wonogiri, Sragen, Grobogan, Blora, Rembang, Kudus, Demak, Semarang, Kendal, Batang, Tegal, Brebes, Salatiga dan kota Pekalongan.

Rerata konsumsi protein tertinggi adalah Tegal Kota (65,1 gram) dan terendah adalah kabupaten Magelang (39,0 gram). Sebanyak 25 kabupaten/kota mengkonsumsi protein dibawah rerata nasional (55,5 gram), yaitu kabupaten Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Kebumen, Purworejo, Magelang, Klaten, Wonogiri, Sragen, Grobogan, Blora, Rembang, Semarang, Kendal, Salatiga, kota Pekalongan, Temanggung, Surakarta, Wonosobo, Sukoharjo, Demak, Tegal, Boyolali, dan Karang Anyar.

Tabel 3.1.4.2 menunjukan bahwa rumah tangga dengan defisit energi tertinggi (lebih rendah dari angka nasional) adalah kabupaten Rembang (85,3 %), dan terendah di Kabupaten Karanganyar dan Semarang Kota (36,9%).

Lima kabupaten/kota dengan defisit energi tertinggi adalah Kabupaten Rembang (85,3 %), Pekalongan kota (84,1%), Kabupaten Magelang (83,1%), Kabupaten Salatiga (81,2% dan Kabupaten Banyumas (79,5%).

Prevalensi rumah tangga defisit protein di Jawa Tengah yang tertinggi di Kabupaten Magelang (86,3%) dan terendah di Kota Tegal (38,8%). Lima kabupaten/kota dengan defisit protein tertinggi adalah kabupaten Magelang (86,3%), Kabupaten Semarang (78,8%), Kabupaten Klaten (78,5%), Kabupaten Grobogan (77,9%) dan Kabupaten Purworejo (77,0%).

Tabel 3.1.4.3 menunjukkan bahwa di Propinsi Jawa Tengah, prevalensi rumah tangga defisit energi lebih banyak ditemukan di pedesaan (63,1%) daripada di perkotaan (59,3%).

Adapun berdasarkan tingkat pengeluaran per kapita, prevalensi rumah tangga defisit energi semakin sedikit menurut kuintil tingkat pengeluaran Per Kapita.

Prevalensi rumah tangga defisit protein lebih banyak dijumpai di rumah tangga di pedesaan (68,1%) daripada di perkotaan (62,6%).

Sementara menurut tingkat pengeluaran per kapita, prevalensi rumah tangga defisit protein semakin sedikit seiring dengan kuintil tingkat pengeluaran per kapita yang semakin baik.

3.1.5 Konsumsi Garam Beriodium

Informasi mengenai konsumsi garam beriodium Riskesdas 2007 diperoleh dari hasil isian pada kuesioner Blok II No 7 yang diisi dari hasil tes cepat garam iodium. Tes cepat dilakukan oleh petugas pengumpul data dengan menggunakan kit tes cepat (garam ditetesi larutan tes) pada garam yang digunakan di rumah-tangga.

Rumah tangga dinyatakan mempunyai “garam cukup iodium (≥ 30 ppm KIO_3)” bila hasil tes cepat garam berwarna biru/ungu tua; mempunyai “garam tidak cukup iodium (≤ 30 ppm KIO_3)” bila hasil tes cepat garam berwarna biru/ungu muda; dan dinyatakan mempunyai “garam tidak ada iodium” bila hasil tes cepat garam di rumah-tangga tidak berwarna.

Tabel 3.1.5.1 memperlihatkan persentase rumah-tangga yang mempunyai garam cukup iodium (≥ 30 ppm KIO_3) menurut kabupaten propinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.1.5.1
Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Garam Cukup Iodium
Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Rumah Tangga Mempunyai Garam Cukup Iodium (%)
Cilacap	53,3
Banyumas	81,5
Purbalingga	61,4
Banjarnegara	48,5
Kebumen	64,0
Purworejo	51,4
Wonosobo	88,3
Magelang	59,8
Boyolali	81,6
Klaten	97,8
Sukoharjo	86,0
Wonogiri	95,9
Karang Anyar	93,5
Sragen	64,8
Grobogan	22,2
Blora	55,6
Rembang	71,4
Pati	26,6
Kudus	50,8
Jepara	25,4
Demak	35,7
Semarang	71,9
Temanggung	72,1
Kendal	51,6
Batang	46,6
Pekalongan	52,0
Pemalang	36,0
Tegal	50,8
Brebes	21,0
Magelang Kota	85,4
Surakarta	96,1
Salatiga	83,9
Semarang Kota	71,5
Pekalongan Kota	56,5
Tegal Kota	55,8
Jawa Tengah	58,6

Tabel 3.1.5.2 memperlihatkan persentase rumah tangga mempunyai garam cukup iodium (≥ 30 ppm) menurut karakteristik responden. Berdasarkan pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, tipe daerah perkotaan dan perdesaan dan tingkat pengeluaran per kapita.

Tabel 3.1.5.2
Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Garam Cukup Iodium
Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas
2007

Karakteristik	Rumah Tangga Mempunyai Garam Cukup Iodium (%)
Pendidikan Kepala Keluarga	
Tidak tamat SD & Tidak sekolah	49,8
Tamat SD	56,8
Tamat SLTP	66,7
Tamat SLTA	75,6
Tamat PT	82,7
Pekerjaan Kepala Keluarga	
Tidak bekerja/Sekolah/Ibu rumah tangga	57,1
TNI/Polri/PNS/BUMN	79,8
Pegawai Swasta	76,2
Wiraswasta/Pedagang/Pelayanan Jasa	64,3
Petani/Nelayan	52,0
Buruh/Lainnya	56,5
Tipe daerah	
Perkotaan	67,1
Perdesaan	52,7
Tingkat pengeluaran per kapita	
Kuintil 1	52,0
Kuintil 2	55,4
Kuintil 3	57,9
Kuintil 4	60,4
Kuintil 5	67,5

Kandungan iodium garam yang dikonsumsi rumah tangga dikelompokkan menurut kategori cukup jika garam mengandung > 30 ppm iodat, kategori kurang jika garam mengandung < 30 ppm iodate dan kategori tidak ada jika garam tidak mengandung iodate.

Tabel 3.1.5.1 menjelaskan bahwa di Provinsi Jawa Tengah 58,6% rumah tangga di kabupaten/kota mempunyai garam cukup iodium (≥ 30 ppm KIO_3). Sebagian besar rumah tangga (diatas 50%) mempunyai garam cukup iodium, kecuali di kabupaten Grobogan (22,2%), Pati (26,6%), Jepara (25,4%), Demak (35,7%), Pemasang (36%) dan Brebes (21,0%). Persentase rumah tangga tertinggi yang mempunyai garam cukup iodium adalah Kabupaten Klaten (97,8%).

Tabel 3.1.5.2 menunjukkan bahwa Menurut tingkat pendidikan kepala keluarga, semakin tinggi tingkat pendidikan kepala keluarga, semakin tinggi persentase yang mempunyai garam cukup iodium. Demikian pula menurut kuintil pengeluaran rumah

tangga per kapita, semakin tinggi kuintil semakin tinggi persentase yang mempunyai garam cukup iodium.

Menurut jenis pekerjaan kepala keluarga, persentase rumah tangga yang mempunyai garam cukup iodium terbesar pada kepala keluarga dengan pekerjaan TNI/Polri/PNS/BUMN (79,8%) dan terendah pada kepala keluarga dengan pekerjaan Petani/Nelayan (52%).

Menurut tipe daerah, persentase rumah tangga di perkotaan mempunyai garam cukup iodium lebih banyak dibandingkan dengan rumah tangga di pedesaan.

Di provinsi Jawa Tengah persentase rumah tangga yang mempunyai garam cukup iodium sebesar 58,6%.

3.2 Kesehatan Ibu dan Anak

3.2.1 Status Imunisasi

Departemen Kesehatan melaksanakan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak dalam upaya menurunkan kejadian penyakit pada anak. Program imunisasi untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pada anak yang dicakup dalam PPI adalah satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT, empat kali imunisasi polio, satu kali imunisasi campak dan tiga kali imunisasi Hepatitis B (HB).

Imunisasi BCG diberikan pada bayi umur kurang dari tiga bulan; imunisasi polio pada bayi baru lahir, dan tiga dosis berikutnya diberikan dengan jarak paling cepat empat minggu, imunisasi DPT/HB pada bayi umur dua, tiga, empat bulan dengan interval minimal empat minggu, dan imunisasi campak paling dini umur sembilan bulan.

Dalam Riskesdas, informasi tentang cakupan imunisasi ditanyakan pada ibu yang mempunyai balita umur 0 – 59 bulan. Informasi tentang imunisasi dikumpulkan dengan tiga cara yaitu:

- a. Wawancara kepada ibu balita atau anggota rumah-tangga yang mengetahui,
- b. Catatan dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), dan
- c. Catatan dalam Buku KIA.

Bila salah satu dari ketiga sumber tersebut menyatakan bahwa anak sudah diimunisasi, disimpulkan bahwa anak tersebut sudah diimunisasi untuk jenis tersebut.

Selain untuk tiap-tiap jenis imunisasi, anak disebut sudah mendapat imunisasi lengkap bila sudah mendapatkan semua jenis imunisasi satu kali BCG, tiga kali DPT, tiga kali polio, tiga kali HB dan satu kali imunisasi campak. Oleh karena jadwal imunisasi untuk BCG, polio, DPT, HB, dan campak yang berbeda, bayi umur 0-11 bulan dikeluarkan dari analisis imunisasi. Hal ini disebabkan karena bila bayi umur 0-11 bulan dimasukkan dalam analisis, dapat memberikan interpretasi yang berbeda karena sebagian bayi belum mencapai umur untuk imunisasi tertentu, atau belum mencapai frekuensi imunisasi tiga kali.

Oleh karena itu hanya anak umur 12-59 bulan yang dimasukkan dalam analisis imunisasi. Berbeda dengan Laporan Nasional, analisis imunisasi di tingkat provinsi tidak memasukkan analisis untuk anak umur 12-23 bulan, tetapi hanya anak umur 12-59 bulan. Alasan untuk tidak memasukkan analisis imunisasi anak 12-23 bulan karena di beberapa kabupaten/ kota, jumlah sampel sedikit sehingga tidak dapat mencerminkan cakupan imunisasi yang sebenarnya dengan sampel sedikit.

Cakupan imunisasi pada anak umur 12 – 59 bulan dapat dilihat pada empat tabel (Tabel 3.2.1.1 s/d Tabel 3.2.1.3). Tabel 3.2.1.1 dan Tabel 3.2.1.2 menunjukkan tiap jenis imunisasi yaitu BCG, tiga kali polio, tiga kali DPT, tiga kali HB, dan campak menurut provinsi dan karakteristik. Tabel 3.24 dan 3.25 adalah cakupan imunisasi lengkap pada anak, yang merupakan gabungan dari tiap jenis imunisasi yang didapatkan oleh seorang anak.

Tidak semua balita dapat diketahui status imunisasi (*missing*). Hal ini disebabkan karena beberapa alasan, yaitu ibu lupa anaknya sudah diimunisasi atau belum, ibu lupa berapa kali sudah diimunisasi, ibu tidak mengetahui secara pasti jenis imunisasi, catatan dalam KMS tidak lengkap/tidak terisi, catatan dalam Buku KIA tidak lengkap/tidak terisi, tidak dapat menunjukkan KMS/ Buku KIA karena hilang atau tidak disimpan oleh ibu, subyek yang ditanya tentang imunisasi bukan ibu balita, atau ketidakakuratan pewawancara saat proses wawancara dan pencatatan.

Tabel 3.2.1.1
Persentase Anak Balita Umur 12 – 59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi
Dasar Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas
2007

Kabupaten/Kota	Jenis Imunisasi				
	BCG	Polio 3	DPT 3	HB 3	Campak
Cilacap	91,4	81,7	70,0	67,9	84,1
Banyumas	100,0	94,8	95,0	85,0	96,2
Purbalingga	100,0	90,7	90,7	88,1	97,7
Banjarnegara	95,0	72,5	74,4	73,0	94,6
Kebumen	100,0	83,6	77,8	67,3	98,1
Purworejo	93,3	46,7	77,8	40,0	100,0
Wonosobo	100,0	100,0	90,6	90,9	90,9
Magelang	100,0	82,8	74,2	75,9	100,0
Boyolali	97,1	88,9	88,9	94,3	100,0
Klaten	100,0	94,6	94,6	89,2	100,0
Sukoharjo	100,0	96,8	96,8	83,9	96,8
Wonogiri	100,0	100,0	97,4	94,6	91,9
Karanganyar	96,2	83,3	82,6	79,2	91,7
Sragen	100,0	90,3	76,7	75,9	100,0
Grobogan	0	0	0	0	0
Blora	90,0	74,2	64,3	66,7	93,1
Rembang	92,9	69,2	58,3	76,9	66,7
Pati	98,1	86,5	82,7	78,8	84,6
Kudus	93,3	65,6	60,0	55,2	73,3
Jejara	96,0	94,1	74,0	80,0	90,0
Demak	92,6	78,6	77,8	69,6	88,5
Semarang	100,0	68,8	64,5	61,3	96,8
Temanggung	100,0	89,7	82,1	82,1	89,3
Kendal	100,0	84,8	87,1	90,0	87,5
Batang	100,0	83,3	75,9	80,8	86,2
Pekalongan	94,4	90,2	84,0	80,0	88,2
Pemalang	86,4	70,3	62,1	66,1	67,7
Tegal	95,2	92,2	91,9	90,3	85,7
Brebes	88,4	64,4	67,9	63,2	73,3
Kota Magelang	100,0	80,0	100,0	100,0	80,0
Kota Surakarta	94,4	88,9	77,8	78,9	88,9
Kota Salatiga	100,0	100,0	87,5	87,5	100,0
Kota Semarang	97,4	57,9	67,6	72,2	91,7
Kota Pekalongan	100,0	66,7	75,0	66,7	77,8
Kota Tegal	100,0	77,8	60,0	77,8	77,8
Jawa Tengah	94,3	81,5	76,6	74,0	91,1

Catatan: * Imunisasi untuk anak umur 12-23 bulan tidak dianalisis karena sampel sedikit di beberapa kabupaten/ kota

* Imunisasi anak umur 12-23 bulan di Provinsi Jawa Tengah untuk BCG 95,7%, polio3 83,6%, DPT3 79,1%, HB3 77,7%, campak 89,1%

Tabel 3.2.1.2
Persentase Anak Balita Umur 12 – 59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Imunisasi Dasar				
	BCG	Polio 3	DPT 3	HB 3	Campak
Kelompok umur					
12 – 23	96,0	83,0	79,4	77,4	88,7
24 – 35	95,1	82,1	78,0	76,2	92,3
36 – 47	94,4	81,0	75,3	73,1	92,6
48 – 59	91,3	78,6	72,5	67,3	89,9
Jenis kelamin					
Laki-Laki	94,1	75,1	81,1	73,3	90,5
Perempuan	94,6	77,8	81,5	74,3	91,5
Pendidikan KK					
Tidak Sekolah	94,5	78,0	74,4	73,9	88,9
Tidak Tamat SD	94,7	82,4	78,4	75,3	91,8
Tamat SD	94,3	82,8	78,0	75,1	90,7
Tamat SMP	93,4	77,5	73,1	71,7	90,9
Tamat SMA	95,7	83,5	77,0	74,3	92,7
Tamat PT	98,3	79,7	74,9	74,6	90,1
Pekerjaan KK					
Tidak Bekerja	95,0	83,4	75,7	75,4	90,8
Ibu Rumah Tangga	96,0	84,2	76,3	77,3	93,8
PNS/Polri/TNI	95,3	80,2	74,7	71,7	91,4
Wiraswasta/Swasta	95,8	82,6	78,3	76,4	90,6
Petani/Buruh/Nelayan	94,0	81,4	77,3	74,5	90,9
Lainnya	97,6	78,7	73,6	71,2	92,6
Tempat tinggal					
Perkotaan	95,6	80,1	78,5	76,4	91,6
Perdesaan	93,4	80,1	74,9	71,9	90,5
Tingkat Pengeluaran Per Kapita					
Kuintil-1	92,3	78,8	73,1	72,5	89,2
Kuintil-2	93,3	80,6	74,4	72,3	90,1
Kuintil-3	95,1	83,5	77,5	76,1	92,0
Kuintil-4	95,1	80,2	78,2	74,7	91,5
Kuintil-5	97,1	84,8	81,3	74,1	94,1

Tabel 3.2.1.3
Persentase Anak Balita Umur 12 – 59 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi
Lengkap Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Imunisasi Dasar		
	Lengkap	Tidak Lengkap	Tidak Sama Sekali
Cilacap	62,2	35,4	2,4
Banyumas	78,8	21,2	0
Purbalingga	81,4	18,6	0
Banjarnegara	62,5	35,0	2,5
Kebumen	61,8	38,2	0
Purworejo	40,0	60,0	0
Wonosobo	79,4	20,6	0
Magelang	64,5	32,3	0
Boyolali	75,0	25,0	0
Klaten	83,8	16,2	0
Sukoharjo	83,9	16,1	0
Wonogiri	86,8	13,2	0
Karanganyar	53,8	42,3	3,8
Sragen	65,6	34,4	0
Grobogan	0	0	0
Blora	50,0	46,9	3,1
Rembang	50,0	50,0	0
Pati	65,4	34,6	0
Kudus	46,9	50,0	3,1
Jepara	64,7	35,3	0
Demak	44,8	51,7	3,4
Semarang	56,2	43,8	0
Temanggung	71,4	28,6	0
Kendal	69,7	30,3	0
Batang	56,7	43,3	0
Pekalongan	67,9	28,3	3,8
Pemalang	48,5	51,5	0
Tegal	76,6	21,9	1,6
Brebes	40,0	54,4	5,6
Kota Magelang	60,0	40,0	0
Kota Surakarta	63,2	36,8	0
Kota Salatiga	87,5	12,5	0
Kota Semarang	44,7	55,3	0
Kota Pekalongan	55,6	44,4	0
Kota Tegal	55,6	44,4	0
Jawa Tengah	59,1	38,3	2,6

Imunisasi dasar lengkap:

BCG, DPT minimal 3 kali, Polio minimal 3 kali, Hepatitis B minimal 3 kali, Campak, menurut pengakuan, catatan KMS/KIA.

* Imunisasi dasar lengkap untuk anak umur 12-23 bulan tidak dianalisis karena sampel sedikit di beberapa kabupaten/ kota

* Imunisasi dasar anak umur 12-23 bulan di Provinsi Jawa Tengah untuk lengkap 64,3%, tidak lengkap 34,4% dan tidak sama sekali 1,3%.

Keterangan: Kabupaten Grobogan untuk data Balita umur 12-59 bulan tidak ada, jadi untuk data imunisasi tidak bisa dianalisis.

Tabel 3.2.1.1 menjelaskan persentase anak Balita yang mendapatkan imunisasi BCG 93,4%, Polio3 81,5%, DPT3 76,6%, HB3 74,0% dan Campak 91,1%. Di provinsi Jawa Tengah Cakupan imunisasi BCG pada anak balita (umur 12–59 bulan) mencapai 100% pada 17 kabupaten dan terendah di Pemasang (86,4%). Cakupan imunisasi Polio3 100% terdapat di 3 kabupaten dan terendah di kabupaten Purworejo (46,7%). Prevalensi cakupan imunisasi DP3 100% di kota Magelang dan terendah di kabupaten Rembang (58,3%) dan cakupan imunisasi Hb3 100% di kota Magelang dan terendah di kabupaten Purworejo (40%). Sedangkan cakupan imunisasi campak 100% terdapat di 6 kabupaten dan terendah di kabupaten Rembang (66,37%).

Tabel 3.2.1.2 menjelaskan cakupan imunisasi BCG, DPT3, Hepatitis, HB3 dan Campak pada anak umur 12-59 bulan lebih tinggi di perkotaan dibandingkan perdesaan. Untuk imunisasi Polio3, Hb3 dan campak, perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Cakupan imunisasi tertinggi (BCG 98,3%) pada Kepala Keluarga dengan pendidikan tamat PT, pekerjaan lainnya dan pada tingkat pengeluaran per kapiita 5. Cakupan imunisasi terendah pada KK dengan pendidikan tamat SMP, pekerjaan lainnya dan tingkat pengeluaran per kapita 1.

Tabel 3.2.1.3 menjelaskan persentase cakupan imunisasi lengkap di Procinsi Jawa Tengah sebesar 59,1%. Persentase cakupan imunisasi lengkap anak balita tertinggi di kabupaten Wonogiri (86,8%) dan terendah di kabupaten Brebes dan Purworejo masing-masing (40,6%).

3.2.2 Pemantauan Pertumbuhan Balita

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya hambatan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti posyandu, polindes, puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain.

Dalam Riskesdas 2007, ditanyakan frekuensi penimbangan dalam 6 bulan terakhir yang dikelompokkan menjadi “tidak pernah ditimbang dalam 6 bulan terakhir”, ditimbang 1-3 kali yang berarti “penimbangan tidak teratur”, dan 4-6 kali yang diartikan sebagai “penimbangan teratur”. Data pemantauan pertumbuhan balita ditanyakan kepada ibu balita atau anggota rumah tangga yang mengetahui.

Tabel 3.2.2.1
Persentase Balita Menurut Frekuensi Penimbangan Enam Bulan Terakhir
dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Frekuensi Penimbangan (Kali)		
	Tidak Pernah	1-3 Kali	≥ 4 Kali
Cilacap	19,5	18,3	62,2
Banyumas	11,2	16,8	72,0
Purbalingga	11,2	17,8	71,0
Banjarnegara	16,3	18,5	65,2
Kebumen	25,5	20,6	53,9
Purworejo	17,4	10,5	72,1
Wonosobo	13,5	15,2	71,3
Magelang	20,2	15,1	64,7
Boyolali	12,4	16,5	71,1
Klaten	7,1	20,2	72,7
Sukoharjo	10,6	25,1	64,3
Wonogiri	3,2	12,1	84,6
Karanganyar	6,1	10,1	83,8
Sragen	15,7	14,9	69,4
Grobogan	2,1	33,7	64,2
Blora	15,4	43,7	40,9
Rembang	21,9	10,5	67,5
Pati	26,7	22,7	50,5
Kudus	21,5	40,4	38,1
Jepara	17,5	45,9	36,7
Demak	29,7	27,2	43,0
Semarang	5,3	17,9	76,8
Temanggung	5,7	23,9	70,3
Kendal	16,5	26,8	56,7
Batang	13,8	22,4	63,8
Pekalongan	17,8	24,0	58,2
Pemalang	19,1	35,8	45,1
Tegal	31,1	25,1	43,8
Brebes	22,9	32,7	44,4
Kota Magelang	2,9	17,6	79,4
Kota Surakarta	4,6	21,4	74,0
Kota Salatiga	3,4	15,3	81,4
Kota Semarang	14,1	24,4	61,5
Kota Pekalongan	15,8	25,0	59,2
Kota Tegal	16,9	30,5	52,5
Jawa Tengah	16,0	23,9	60,0

Tabel 3.2.2.2
Persentase Balita Menurut Frekuensi Penimbangan Enam Bulan Terakhir
dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Frekuensi Penimbangan (Kali)		
	Tidak pernah	1-3 kali	≥ 4 kali
Kelompok umur			
0 - 5 Bulan			
6 – 11 Bulan	10,8	52,3	36,9
12 – 23 Bulan	4,0	15,9	80,1
24 – 35 Bulan	7,2	20,0	72,8
36 – 47 Bulan	19,3	22,5	58,2
48 – 59 Bulan	20,5	22,4	57,2
Jenis kelamin			
Laki-Laki	17,4	23,6	59,0
Perempuan	15,6	23,9	60,4
Pendidikan KK			
Tidak Sekolah	16,1	25,5	58,5
Tidak Tamat SD	19,8	21,3	58,9
Tamat SD	18,8	23,6	57,6
Tamat SMP	14,0	24,7	61,2
Tamat SMA	12,2	25,0	62,8
Tamat PT	12,3	24,7	63,0
Pekerjaan KK			
Tidak Bekerja	15,8	20,7	63,5
Ibu Rumah Tangga	17,2	26,3	56,6
PNS/Polri/TNI	11,5	22,0	66,6
Wiraswasta/Swasta	15,4	25,4	59,3
Petani/Buruh/Nelayan	17,3	22,8	59,9
Lainnya	22,7	28,6	48,7
Tipe daerah			
Perkotaan	16,2	26,3	57,4
Perdesaan	16,7	21,9	61,4
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil-1	16,5	22,4	61,1
Kuintil-2	20,4	21,4	58,2
Kuintil-3	14,9	24,4	60,7
Kuintil-4	14,5	23,9	61,6
Kuintil-5	15,6	27,8	56,6

Tabel 3.2.2.3
Persentase Balita Menurut Tempat Penimbangan
Enam Bulan Terakhir dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Tempat Penimbangan Anak				
	RS	Puskesmas	Polindes	Posyandu	Lainnya
Cilacap	1,2	1,2	2,0	93,5	2,0
Banyumas	1,8	1,8	1,3	93,0	2,3
Purbalingga	0,4	1,3	2,6	94,3	1,3
Banjarnegara	1,3	0	1,3	94,7	2,6
Kebumen	0,7	2,0	0,7	92,5	4,1
Purworejo	2,1	0	0,7	95,2	2,1
Wonosobo	0	1,5	1,5	88,6	8,4
Magelang	4,1	2,1	1,4	86,9	5,5
Boyolali	3,4	0	0	94,0	2,6
Klaten	1,9	2,3	0,8	93,2	1,9
Sukoharjo	6,8	4,9	0,5	77,7	10,2
Wonogiri	1,2	2,0	2,0	92,7	2,0
Karanganyar	3,2	2,1	0	90,9	3,7
Sragen	2,6	1,7	0,4	93,0	2,2
Grobogan	2,2	0	5,4	87,1	5,4
Blora	1,4	4,8	3,8	88,6	1,4
Rembang	2,2	2,2	2,2	89,9	3,4
Pati	3,0	0	0,7	92,2	4,1
Kudus	2,9	8,6	10,9	64,0	13,7
Jepara	1,5	7,0	0,9	65,2	25,5
Demak	2,6	7,8	4,3	82,8	2,6
Semarang	1,1	2,2	3,3	85,1	8,2
Temanggung	3,1	2,6	1,5	90,3	2,6
Kendal	0,9	2,7	7,3	86,4	2,7
Batang	1,0	1,5	7,0	85,6	5,0
Pekalongan	1,3	3,0	1,3	89,7	4,7
Pemalang	3,7	4,4	1,5	83,3	7,1
Tegal	0,6	4,3	4,0	80,9	10,2
Brebes	1,7	7,2	2,8	83,3	5,0
Kota Magelang	8,8	2,9	2,9	79,4	5,9
Kota Surakarta	3,9	3,9	0,8	86,8	4,7
Kota Salatiga	5,2	5,2	0	84,5	5,2
Kota Semarang	2,8	7,7	1,8	82,5	5,2
Kota Pekalongan	3,1	7,7	0	86,2	3,1
Kota Tegal	3,7	7,4	1,9	75,9	11,1
Jawa Tengah	2,1	3,2	2,2	86,9	5,5

Tabel 3.2.2.4
Persentase Balita Menurut Tempat Penimbangan Enam Bulan Terakhir
Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Karakteristik	Tempat Penimbangan Anak				
	RS	Puskesmas	Polindes	Posyandu	Lainnya
Kelompok umur					
6 – 11 Bulan	4,3	5,0	3,9	70,7	16,2
12 – 23 Bulan	1,0	2,4	3,7	87,7	5,1
24 – 35 Bulan	1,9	3,0	1,5	89,8	3,8
36 – 47 Bulan	1,8	2,7	1,8	90,3	3,5
48 – 59 Bulan	2,1	3,2	1,6	88,4	4,7
Jenis kelamin					
Laki-Laki	2,3	2,8	2,1	87,3	5,6
Perempuan	2,0	3,7	2,3	86,6	5,4
Pendidikan KK					
Tidak Sekolah	0,8	2,5	1,9	91,4	3,4
Tidak Tamat SD	1,5	3,7	1,6	89,7	3,5
Tamat SD	2,1	3,2	2,7	86,1	5,9
Tamat SMP	1,7	3,2	2,6	88,6	3,9
Tamat SMA	3,0	3,6	1,4	84,9	7,1
Tamat PT	6,8	2,4	2,2	77,5	11,0
Pekerjaan KK					
Tidak Bekerja	3,3	2,2	1,4	87,7	5,4
Ibu Rumah Tangga	1,8	5,4	2,4	88,1	2,4
PNS/Polri/TNI	3,6	1,7	2,2	84,3	8,3
Wiraswasta/Swasta	3,2	3,6	1,8	83,8	7,6
Petani/Buruh/Nelayan	1,5	3,3	2,4	88,7	4,1
Lainnya	2,4	2,9	1,4	87,6	5,7
Tempat tinggal					
Perkotaan	3,1	3,8	2,2	83,4	7,4
Perdesaan	1,4	2,8	2,1	89,5	4,1
Tingkat pengeluaran per kapi					
Kuintil-1	1,6	2,8	2,4	89,4	3,7
Kuintil-2	1,4	4,0	1,4	88,6	4,5
Kuintil-3	1,5	3,4	1,9	88,8	4,5
Kuintil-4	2,5	2,8	2,6	85,0	7,1
Kuintil-5	4,2	3,5	2,6	80,8	9,0

Tabel 3.2.2.5
Persentase Balita Menurut Kepemilikan KMS dan Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kepemilikan KMS*		
	1	2	3
Cilacap	23,5	14,2	62,3
Banyumas	35,1	26,0	38,9
Purbalingga	35,7	27,1	37,2
Banjarnegara	35,8	31,9	32,3
Kebumen	40,9	36,7	22,4
Purworejo	24,4	59,4	16,2
Wonosobo	29,1	41,7	29,1
Magelang	32,9	28,5	38,6
Boyolali	43,0	49,8	7,2
Klaten	43,3	47,1	9,6
Sukoharjo	34,3	36,1	29,6
Wonogiri	34,9	29,1	36,0
Karanganyar	46,6	26,1	27,4
Sragen	32,8	33,4	33,8
Grobogan	59,6	19,1	21,3
Blora	20,5	33,0	46,5
Rembang	42,0	28,3	29,7
Pati	34,1	31,3	34,6
Kudus	30,3	51,2	18,5
Jepara	12,4	17,3	70,3
Demak	28,8	25,5	45,8
Semarang	21,5	53,8	24,8
Temanggung	18,2	12,0	69,9
Kendal	34,9	33,8	31,3
Batang	35,5	32,6	31,9
Pekalongan	22,2	36,2	41,6
Pemalang	25,0	23,2	51,9
Tegal	11,8	29,1	59,1
Brebes	15,1	28,7	56,2
Kota Magelang	26,8	41,5	31,7
Kota Surakarta	44,4	33,8	21,8
Kota Salatiga	11,5	21,3	67,2
Kota Semarang	22,5	37,8	39,8
Kota Pekalongan	25,3	29,1	45,6
Kota Tegal	34,2	38,4	27,4
Jawa Tengah	28,8	31,9	39,3

* Catatan : 1 = Punya KMS dan dapat menunjukkan
2 = Punya KMS, tidak dapat menunjukkan/ disimpan oleh orang lain
3 = Tidak punya KMS

Tabel 3.2.2.6
Persentase Balita Menurut Kepemilikan KMS dan Karakteristik
Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kepemilikan KMS*		
	1	2	3
Kelompok umur			
6 – 11 Bulan	43,0	11,6	45,4
12 – 23 Bulan	47,8	16,0	36,2
24 – 35 Bulan	37,2	26,6	36,2
36 – 47 Bulan	27,9	34,7	37,4
48 – 59 Bulan	18,7	39,7	41,6
Jenis kelamin			
Laki-Laki	29,0	31,9	39,1
Perempuan	28,6	31,8	39,5
Pendidikan KK			
Tidak Sekolah	28,1	29,4	42,4
Tidak Tamat SD	27,9	29,5	42,6
Tamat SD	27,4	31,3	41,2
Tamat SMP	31,3	32,2	36,5
Tamat SMA	29,9	36,4	33,7
Tamat PT	32,5	37,3	30,2
Pekerjaan KK			
Tidak Bekerja	30,3	33,4	36,2
Ibu Rumah Tangga	25,1	35,3	39,6
PNS/Polri/TNI	33,3	34,0	32,7
Wiraswasta/Swasta	28,3	35,6	36,1
Petani/Buruh/Nelayan	28,9	29,7	41,4
Lainnya	30,2	31,9	37,8
Tempat tinggal			
Perkotaan	29,5	32,6	37,8
Perdesaan	28,3	31,3	40,4
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil-1	25,8	32,6	41,5
Kuintil-2	28,4	30,3	41,3
Kuintil-3	29,1	29,7	41,2
Kuintil-4	32,9	30,8	36,3
Kuintil-5	29,4	36,3	34,2

* Catatan : 1 = Punya KMS dan dapat menunjukkan
2 = Punya KMS, tidak dapat menunjukkan/ disimpan oleh orang lain
3 = Tidak punya KMS

Tabel 3.2.2.7
Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku KIA dan Kabupaten/Kota
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Kepemilikan Buku KIA*		
	1	2	3
Cilacap	35,9	10,9	53,2
Banyumas	42,1	28,0	29,9
Purbalingga	41,3	39,4	19,3
Banjarnegara	37,1	14,0	49,0
Kebumen	14,7	13,7	71,6
Purworejo	20,1	46,6	33,3
Wonosobo	37,0	40,9	22,0
Magelang	36,8	26,1	37,1
Boyolali	28,9	20,9	50,2
Klaten	35,8	40,6	23,6
Sukoharjo	25,4	21,4	53,1
Wonogiri	47,5	33,1	19,4
Karanganyar	17,6	21,5	60,9
Sragen	34,5	27,0	38,6
Grobogan	64,2	7,4	28,4
Blora	21,6	28,2	50,2
Rembang	27,4	28,1	44,4
Pati	24,0	27,4	48,6
Kudus	13,9	38,5	47,6
Jepara	37,9	48,3	13,8
Demak	28,3	22,6	49,1
Semarang	20,5	37,1	42,4
Temanggung	51,2	19,3	29,5
Kendal	39,8	23,7	36,5
Batang	18,1	17,3	64,6
Pekalongan	28,3	31,3	40,4
Pemalang	43,0	30,2	26,8
Tegal	19,4	35,6	45,1
Brebes	27,9	38,6	33,5
Kota Magelang	27,5	35,0	37,5
Kota Surakarta	44,0	32,1	23,9
Kota Salatiga	45,0	30,0	25,0
Kota Semarang	18,1	23,2	58,7
Kota Pekalongan	31,2	22,5	46,2
Kota Tegal	18,3	21,1	60,6
Jawa Tengah	30,7	28,6	40,7

* Catatan : 1 = Buku KIA dan dapat menunjukkan
2 = Memiliki Buku KIA, tidak dapat menunjukkan/ disimpan oleh orang lain
3 = Tidak memiliki Buku KIA

Tabel 3.2.2.8
Persentase Balita Menurut Kepemilikan Buku KIA dan Karakteristik
Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kepemilikan Buku KIA*		
	1	2	3
Kelompok umur			
6 – 11 Bulan	50,6	13,3	36,0
12 – 23 Bulan	47,2	16,7	36,1
24 – 35 Bulan	38,4	25,3	36,3
36 – 47 Bulan	30,9	28,7	40,3
48 – 59 Bulan	20,2	35,7	44,0
Jenis kelamin			
Laki-Laki	30,7	27,6	41,7
Perempuan	30,8	29,6	39,6
Pendidikan KK			
Tidak Sekolah	29,1	29,4	41,5
Tidak Tamat SD	31,3	25,9	42,8
Tamat SD	32	28,4	39,7
Tamat SMP	32,1	27,7	40,3
Tamat SMA	29,5	31,0	39,5
Tamat PT	26,4	33,7	39,8
Pekerjaan KK			
Tidak Bekerja	31,1	27,4	41,6
Ibu Rumah Tangga	33,3	29,0	37,6
PNS/Polri/TNI	29,4	34,0	36,6
Wiraswasta/Swasta	29,3	30,5	40,2
Petani/Buruh/Nelayan	32,1	26,8	41,2
Lainnya	26,8	35,2	38,0
Tempat tinggal			
Perkotaan	29,5	30,3	40,3
Perdesaan	31,7	27,4	41,0
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil-1	27,0	27,5	45,5
Kuintil-2	31,7	26,9	41,4
Kuintil-3	34,1	28,4	37,4
Kuintil-4	35,3	29,2	35,6
Kuintil-5	26,5	32,0	41,5

* Catatan : 1 = Buku KIA dan dapat menunjukkan
2 = Memiliki Buku KIA, tidak dapat menunjukkan/ disimpan oleh orang lain
3 = Tidak memiliki Buku KIA

Tabel 3.2.2.1 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah ada 16,0% balita tidak pernah ditimbang, 23,9% ditimbang 1-3 kali dan 60,0% ditimbang lebih dari 4 kali. Persentase balita yang ditimbang 1-3 kali, paling sedikit terdapat di kabupaten Karang Anyar (10,1%) dan balita yang lebih dari 4 kali ditimbang, paling banyak terdapat di kabupaten Wonogiri (84,6%).

Tabel 3.2.2.2 menjelaskan kepala keluarga dari balita yang ditimbang di posyandu, paling banyak tidak sekolah (91,4%), bekerja sebagai petani/nelayan/buruh (88,7%) dan status ekonominya relatif merata dari tingkat pengeluaran per kapita 1 sampai tingkat pengeluaran per kapita 5.

Tabel 3.2.2.3 menunjukkan bahwa Posyandu merupakan tempat penimbangan yang paling banyak dimanfaatkan oleh anak balita (86,9%). Di kabupaten Purworejo posyandu merupakan tempat yang paling sering digunakan sebagai tempat penimbangan balita (95,2%). Sedangkan puskesmas dan polindes jarang digunakan sebagai tempat penimbangan balita di beberapa kabupaten.

Tabel 3.2.2.4 menjelaskan posyandu di daerah pedesaan lebih sering digunakan sebagai tempat penimbangan balita dibandingkan di daerah perkotaan. Balita laki-laki lebih banyak ditimbang di posyandu, dengan usia paling banyak 36 - 47 bulan (90,3%). Kepala keluarga dari balita yang ditimbang di posyandu, paling banyak tidak sekolah (91,4%), bekerja sebagai petani/nelayan/buruh (88,7%) dan status ekonominya relatif merata dari Tingkat Pengeluaran Per Kapiita 1 sampai Tingkat Pengeluaran Per Kapiita 5.

Dari tabel 3.2.2.5 di atas, persentase paling banyak (59,6%) balita di kabupaten Grobogan punya KMS dan dapat menunjukkan KMS nya. Sedangkan balita yang tidak punya KMS sebanyak 70,3% berasal dari kabupaten Jepara.

Tabel 3.2.2.6 menjelaskan kepemilikan KMS sedikit lebih tinggi di daerah perkotaan dan pada balita dengan jenis kelamin laki-laki. Usia 12 – 23 bulan sedikit lebih banyak yang mempunyai KMS dan dapat menunjukkannya dan status ekonomi kepala keluarganya pada Tingkat Pengeluaran Per Kapiita 4.

Pada Tabel 3.2.2.7 di atas terlihat kepemilikan Buku KIA propinsi Jawa Tengah (30,7%) relatif lebih tinggi dibandingkan dengan kepemilikan Buku KIA nasional (12,9%). Kepemilikan buku KIA, paling banyak (64,2%) terdapat di kabupaten Grobogan dan yang tidak mempunyai buku KIA paling banyak (64,6%) terdapat di kabupaten Batang.

Tabel 3.2.2.8 menjelaskan kepemilikan buku KIA, lebih banyak pada daerah pedesaan dan lebih banyak dimiliki oleh bayi usia 6-11 bulan. Pekerjaan kepala keluarga lebih banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tingkat pengeluaran per kapita 4.

3.2.3 Distribusi Kapsul Vitamin A

Kapsul vitamin A diberikan setahun dua kali pada bulan Februari dan Agustus, sejak anak berusia enam bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6 – 11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12 – 59 bulan.

Tabel 3.2.3.1
Persentase Anak Umur 6-59 Bulan Yang Menerima Kapsul Vitamin A
Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Menerima Kapsul Vitamin A
Cilacap	75,4
Banyumas	75,9
Purbalingga	80,4
Banjarnegara	74,9
Kebumen	75,2
Purworejo	79,9
Wonosobo	79,8
Magelang	80,1
Boyolali	81,3
Klaten	70,7
Sukoharjo	80,4
Wonogiri	84,2
Karanganyar	75,8
Sragen	77,4
Grobogan	43,2
Blora	72,1
Rembang	77,4
Pati	69,8
Kudus	75,5
Jepara	70,9
Demak	70,8
Semarang	84,4
Temanggung	83,5
Kendal	76,9
Batang	76,2
Pekalongan	78,1
Pemalang	75,7
Tegal	77,8
Brebes	76,6
Kota Magelang	82,5
Kota Surakarta	91,4
Kota Salatiga	82,0
Kota Semarang	86,1
Kota Pekalongan	84,8
Kota Tegal	77,1
Jawa Tengah	82,3

Tabel 3.2.3.2
Persentase Cakupan Kapsul Vitamin A Pada Anak 6-59 Bulan Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Menerima Kapsul Vitamin A
<i>Kelompok umur</i>	
6 – 11 Bulan	68,7
12 – 23 Bulan	88,1
24 – 35 Bulan	85,9
36 – 47 Bulan	83,0
48 – 59 Bulan	77,8
Jenis kelamin	
Laki-Laki	81,4
Perempuan	82,6
<i>Pendidikan KK</i>	
Tidak Sekolah	78,2
Tidak Tamat SD	82,2
Tamat SD	80,2
Tamat SMP	83,2
Tamat SMA	85,5
Tamat PT	81,7
<i>Pekerjaan KK</i>	
Tidak Bekerja	81,3
Ibu Rumah Tangga	82,2
PNS/Polri/TNI	81,4
Wiraswasta/Swasta	82,5
Petani/Buruh/Nelayan	81,8
Lainnya	80,9
Tempat tinggal	
Perkotaan	83,0
Perdesaan	81,1
Tingkat pengeluaran per kapita	
Kuintil-1	82,7
Kuintil-2	80,1
Kuintil-3	83,0
Kuintil-4	81,1
Kuintil-5	82,7

Pada tabel 3.2.3.1 di atas terlihat persentase balita yang menerima vitamin A di propinsi Jawa Tengah sebesar 82,3%, lebih tinggi dibandingkan dengan Jenis kapsul vitamin A Riskesdas nasional (73,8%). Jenis kapsul vitamin A paling tinggi terdapat di kota Surakarta (91,4%) dan paling rendah terdapat di kabupaten Grobogan (43,2%).

Tabel 3.2.3.2 menjelaskan persentase Balita yang menerima vitamin A sedikit lebih banyak pada daerah perkotaan (83,0%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (81,1%). Jenis kelamin balita yang menerima kapsul vitamin A relatif sama antara laki-laki dan perempuan. Usia 12-23 bulan paling banyak yang menerima kapsul vitamin A (88,1%).

Tingkat pendidikan kepala keluarga paling banyak pada tingkat pendidikan tamat SMA (85,5%), dengan pekerjaan wiraswasta/pegawai swasta (82,5%) dan berstatus ekonomi tingkat pengeluaran per kapiita 1 dan 5.

3.2.4 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Dalam Riskesdas 2007, dikumpulkan data tentang pemeriksaan kehamilan, jenis pemeriksaan kehamilan, ukuran bayi lahir, penimbangan bayi lahir, pemeriksaan neonatus pada ibu yang mempunyai bayi. Data tersebut dikumpulkan dengan mewawancarai ibu yang mempunyai bayi umur 0 – 11 bulan, dan dikonfirmasi dengan catatan Buku KIA/KMS/catatan kelahiran.

Tabel 3.2.4.1
Persentase Ibu Menurut Persepsi Tentang Ukuran Bayi Lahir
dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Ukuran Bayi Lahir Menurut Persepsi Ibu		
	Kecil	Normal	Besar
Cilacap	25,4	52,1	22,5
Banyumas	2,5	77,2	20,3
Purbalingga	9,8	78,4	11,8
Banjarnegara	12,0	70,0	18,0
Kebumen	12,7	74,6	12,7
Purworejo	2,6	86,8	10,5
Wonosobo	23,7	52,6	23,7
Magelang	14,5	74,5	10,9
Boyolali	15,0	70,0	15,0
Klaten	9,3	74,4	16,3
Sukoharjo	8,0	76,0	16,0
Wonogiri	15,4	69,2	15,4
Karanganyar	2,2	88,9	8,9
Sragen	3,8	73,6	22,6
Grobogan	8,3	72,6	19,0
Blora	6,5	60,9	32,6
Rembang	8,3	79,2	12,5
Pati	5,0	62,5	32,5
Kudus	10,3	71,8	17,9
Jepara	12,9	73,1	14,0
Demak	19,2	69,2	11,5
Semarang	18,6	57,6	23,7
Temanggung	13,9	75,0	11,1
Kendal	12,3	69,9	17,8
Batang	3,0	75,8	21,2
Pekalongan	18,3	55,0	26,7
Pemalang	6,3	67,4	26,3
Tegal	6,9	75,9	17,2
Brebes	9,8	77,5	12,7
Kota Magelang	14,3	71,4	14,3
Kota Surakarta	11,5	73,1	15,4
Kota Salatiga	9,1	54,5	36,4
Kota Semarang	9,1	70,7	29,3
Kota Pekalongan	23,5	72,7	18,2
Kota Tegal	10,5	58,8	17,6
Jawa Tengah	10,5	70,8	18,7

Catatan: Kecil : Sangat kecil + Kecil
Normal : Normal
Besar : Besar + Sangat besar

Tabel 3.2.4.2
Persentase Ibu Menurut Persepsi Tentang Ukuran Bayi Lahir
dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Ukuran Bayi Lahir Menurut Persepsi Ibu		
	Kecil	Normal	Besar
Jenis kelamin			
Laki-Laki	7,8	71,2	21,0
Perempuan	13,1	70,1	16,8
Pendidikan KK			
Tidak Sekolah	15,0	67,9	17,1
Tidak Tamat SD	12,1	67,8	20,1
Tamat SD	11,6	71,4	17,0
Tamat SMP	3,7	79,1	17,2
Tamat SMA	8,9	68,8	22,3
Tamat PT	8,9	65,8	25,3
Pekerjaan KK			
Tidak Bekerja	15,4	63,5	21,2
Ibu Rumah Tangga	0	97,7	2,3
PNS/Polri/TNI	3,5	68,4	28,1
Wiraswasta/Swasta	10,6	72,7	16,7
Petani/Buruh/Nelayan	10,7	69,3	19,9
Lainnya	14,0	63,2	22,8
Tempat tinggal			
Perkotaan	10,8	71,8	17,4
Perdesaan	10,2	69,9	19,9
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil-1	88,9	11,1	88,9
Kuintil-2	90,1	9,9	90,1
Kuintil-3	94,5	5,5	94,5
Kuintil-4	98,2	1,8	98,2
Kuintil-5	97,7	2,3	97,7
Catatan: Kecil : Sangat kecil + Kecil			
Normal : Normal			
Besar : Besar + Sangat besar			

Tabel 3.2.4.3
Cakupan Pemeriksaan Kehamilan Ibu yang Mempunyai Bayi Mmenurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Periksa Hamil
Cilacap	100,0
Banyumas	100,0
Purbalingga	92,3
Banjarnegara	98,0
Kebumen	96,7
Purworejo	71,1
Wonosobo	97,4
Magelang	100,0
Boyolali	100,0
Klaten	100,0
Sukoharjo	100,0
Wonogiri	95,0
Karanganyar	100,0
Sragen	100,0
Grobogan	91,7
Blora	93,5
Rembang	95,8
Pati	100,0
Kudus	97,4
Jepara	89,2
Demak	96,2
Semarang	100,0
Temanggung	97,2
Kendal	95,9
Batang	95,5
Pekalongan	98,3
Pemalang	100,0
Tegal	93,1
Brebes	90,2
Kota Magelang	100,0
Kota Surakarta	92,3
Kota Salatiga	100,0
Kota Semarang	82,5
Kota Pekalongan	100,0
Kota Tegal	93,8
Jawa Tengah	95,4

Tabel 3.2.4.4
Cakupan Pemeriksaan Kehamilan Ibu yang Mempunyai Bayi Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Periksa Hamil
<i>Pendidikan KK</i>	
Tidak Sekolah	92,9
Tidak Tamat SD	94,5
Tamat SD	96,6
Tamat SMP	94,0
Tamat SMA	98,8
Tamat PT	100,0
<i>Pekerjaan KK</i>	
Tidak Bekerja	90,6
Ibu Rumah Tangga	95,5
PNS/Polri/TNI	100
Wiraswasta/Swasta	97,4
Petani/Buruh/Nelayan	95,0
Lainnya	100
Tempat tinggal	
Perkotaan	96,0
Perdesaan	94,9
Tingkat pengeluaran per kapita	
Kuintil-1	93,7
Kuintil-2	93,4
Kuintil-3	97,8
Kuintil-4	96,9
Kuintil-5	96,7

Tabel 3.2.4.5
Persentase Ibu yang Mempunyai Bayi menurut Jenis Pemeriksaan
Kehamilan dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Jenis pelayanan*							
	a	b	c	d	e	f	g	h
Cilacap	42,9	100,0	95,8	100,0	97,1	100,0	35,2	64,8
Banyumas	73,0	100,0	100,0	94,6	88,3	100,0	64,9	52,0
Purbalingga	63,8	100,0	100,0	100,0	85,1	100,0	8,5	29,8
Banjarnegara	57,1	93,9	63,3	97,9	97,9	100,0	38,8	72,9
Kebumen	37,9	89,8	72,9	79,7	76,3	93,2	20,3	49,2
Purworejo	84,6	96,3	78,3	100,0	100,0	100,0	65,2	69,2
Wonosobo	67,6	100,0	86,1	92,1	86,5	100,0	18,4	32,4
Magelang	61,4	100,0	86,0	93,0	96,5	96,5	52,8	64,9
Boyolali	58,5	100,0	92,7	92,7	92,7	95,1	26,8	58,5
Klaten	61,0	100,0	100,0	100,0	90,5	100,0	46,3	43,9
Sukoharjo	36,0	100,0	94,1	98,0	86,0	100,0	28,0	44,0
Wonogiri	42,1	94,9	94,9	100,0	92,1	94,9	36,8	46,2
Karanganyar	80,0	100,0	100,0	100,0	97,6	100,0	48,8	34,1
Sragen	32,1	100,0	94,3	100,0	84,9	100,0	26,4	20,8
Grobogan	35,1	100,0	81,8	97,4	79,2	97,4	12,0	39,2
Blora	46,5	97,7	86,4	93,2	93,2	93,2	2,4	43,2
Rembang	42,9	100,0	78,3	91,3	85,7	100,0	38,1	54,5
Pati	38,5	100,0	90,0	100,0	95,0	100,0	28,2	42,5
Kudus	89,5	92,1	75,0	88,9	83,3	97,4	25,9	47,4
Jepara	26,5	100,0	81,9	96,4	87,7	100,0	9,0	46,2
Demak	82,0	100,0	96,1	96,1	96,1	96,1	17,4	52,9
Semarang	61,4	100,0	73,7	96,5	89,5	96,5	29,8	33,3
Temanggung	45,7	97,1	100,0	100,0	77,1	100,0	8,6	25,7
Kendal	60,0	95,7	82,9	88,6	71,0	98,6	17,1	28,6
Batang	56,5	100,0	87,1	90,5	87,1	100,0	16,4	23,0
Pekalongan	36,7	100,0	83,1	93,3	89,8	96,6	25,4	32,2
Pemalang	26,9	95,8	33,3	73,7	63,2	89,5	18,3	30,5
Tegal	50,6	97,5	100,0	100,0	97,5	95,1	14,8	48,1
Brebes	53,3	94,6	85,9	88,8	80,0	91,3	20,2	20,2
Kota Magelang	66,7	100,0	100,0	100,0	85,7	100,0	28,6	57,1
Kota Surakarta	75,0	100,0	100,0	100,0	87,5	100,0	75,0	65,2
Kota Salatiga	81,8	100,0	80,0	100,0	100,0	100,0	30,0	60,0
Kota Semarang	75,5	96,2	95,7	96,2	88,5	100,0	30,0	16,7
Kota Pekalongan	33,3	100,0	54,5	90,9	72,7	100,0	33,3	16,7
Kota Tegal	62,5	100,0	70,6	93,8	82,4	100,0	31,2	62,5
Jawa Tengah	52,7	98,0	85,3	93,9	86,7	97,3	27,4	41,7

*Jenis pelayanan kesehatan:

a = pengukuran tinggi badan

b = pemeriksaan tekanan darah

c = pemeriksaan tinggi fundus (perut)

d = pemberian tablet Fe

e = pemberian imunisasi TT

f = penimbangan berat badan

g = pemeriksaan hemoglobin

h = pemeriksaan urine

Tabel 3.2.4.6
Persentase Ibu yang Mempunyai Bayi Menurut Jenis Pemeriksaan
Kehamilan dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Karakteristik	Jenis pelayanan*							
	a	b	c	d	e	f	g	h
Pendidikan KK								
Tidak Sekolah	47,7	99,2	90,0	94,6	92,3	97,7	25,2	47,7
Tidak Tamat SD	48,1	98,2	77,2	90,8	78,8	96,5	21,9	37,9
Tamat SD	53,5	98,3	84,2	95,9	88,2	97,2	23,4	40,4
Tamat SMP	53,2	96,1	82,6	90,6	90,5	97,0	29,9	41,5
Tamat SMA	58,2	98,0	93,8	96,3	88,1	98,4	34,5	42,3
Tamat PT	59,0	97,4	94,7	96,2	92,3	100,0	48,1	50,0
Pekerjaan KK								
Tidak Bekerja	41,7	97,9	81,3	93,6	89,6	100	23,4	44,7
Ibu Rumah Tangga	67,6	100	75,0	85,4	92,7	100	27,8	34,1
PNS/Polri/TNI	60,3	100	98,2	93,0	87,9	100	45,6	50,9
Wiraswasta/Swasta	56,8	96,2	84,2	96,6	86,6	96,2	29,9	42,1
Petani/Buruh/Nelayan	50,9	98,8	85,8	93,2	87,0	97,6	24,8	40,0
Lainnya	40,4	94,6	78,9	93,0	85,7	98,2	23,2	50,9
Tempat tinggal								
Perkotaan	54,4	98,3	87,8	95,7	87,7	98,2	33,3	45,9
Perdesaan	51,3	97,8	83,4	92,8	85,8	96,8	22,8	38,5
Tingkat pengeluaran per kapita								
Kuintil-1	51,6	99,0	83,5	90,7	84,9	97,7	23,3	35,8
Kuintil-2	52,2	97,7	84,0	93,2	83,3	96,9	27,5	45,5
Kuintil-3	50,7	98,3	84,6	93,6	85,2	97,8	23,9	39,0
Kuintil-4	47,8	96,0	84,0	96,3	88,4	96,3	27,6	38,9
Kuintil-5	59,4	99,0	91,7	97,2	92,5	98,6	35,6	50,5

*Jenis pelayanan kesehatan:

a = pengukuran tinggi badan

b = pemeriksaan tekanan darah

c = pemeriksaan tinggi fundus (perut)

d = pemberian tablet Fe

e = pemberian imunisasi TT

f = penimbangan berat badan

g = pemeriksaan hemoglobin

h = pemeriksaan urine

Tabel 3.2.4.7
Cakupan Pemeriksaan Neonatus Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Pemeriksaan Neonatus	
	Umur 0-7 Hari	Umur 8-28 Hari
Cilacap	92,9	54,3
Banyumas	86,1	53,2
Purbalingga	58,8	23,5
Banjarnegara	47,1	32,0
Kebumen	74,6	26,2
Purworejo	51,4	27,8
Wonosobo	78,4	32,4
Magelang	74,5	67,3
Boyolali	46,3	34,1
Klaten	41,9	16,3
Sukoharjo	84,0	72,0
Wonogiri	52,5	32,5
Karanganyar	45,7	32,6
Sragen	59,6	32,1
Grobogan	55,6	22,2
Blora	82,6	28,3
Rembang	66,7	25,0
Pati	82,1	35,1
Kudus	71,8	28,2
Jejara	76,3	24,7
Demak	68,6	26,5
Semarang	84,5	61,4
Temanggung	77,8	38,9
Kendal	64,4	26,0
Batang	78,3	23,3
Pekalongan	70,5	40,7
Pemalang	49,5	22,6
Tegal	78,2	40,2
Brebes	40,2	30,4
Kota Magelang	57,1	33,3
Kota Surakarta	30,8	28,0
Kota Salatiga	80,0	54,5
Kota Semarang	49,2	44,4
Kota Pekalongan	36,4	36,4
Kota Tegal	47,1	25,0
Jawa Tengah	65,6	35,2

Tabel 3.2.4.8
Cakupan Pemeriksaan Neonatus Menurut dan
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Pemeriksaan Neonatus	
	Umur 0-7 Hari	Umur 8-28 Hari
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki-Laki	66,1	34,5
Perempuan	64,6	35,8
<i>Pendidikan KK</i>		
Tidak Sekolah	59,6	34,3
Tidak Tamat SD	83,5	27,8
Tamat SD	65,8	35,3
Tamat SMP	65,0	38,7
Tamat SMA	70,4	39,3
Tamat PT	62,8	48,7
<i>Pekerjaan KK</i>		
Tidak Bekerja	52,8	31,4
Ibu Rumah Tangga	73,8	25,6
PNS/Polri/TNI	69,0	58,1
Wiraswasta/Swasta	66,3	38,4
Petani/Buruh/Nelayan	64,1	33,6
Lainnya	73,7	25,9
<i>Tempat tinggal</i>		
Perkotaan	66,5	36,3
Perdesaan	64,6	34,4
<i>Tingkat pengeluaran per kapita</i>		
Kuintil-1	55,4	26,0
Kuintil-2	63,9	34,4
Kuintil-3	69,1	33,1
Kuintil-4	70,0	41,6
Kuintil-5	71,3	43,8

Tabel 3.2.4.1 menunjukkan bahwa di propinsi Jawa Tengah persentase ukuran bayi lahir menurut persepsi ibu paling banyak (70,8%) adalah normal, kecil 10,5%) dan ukuran besar (18,7%). Persentase ukuran bayi kecil tertinggi terdapat di kabupaten Cilacap (25,4%).

Tabel 3.2.4.2 menjelaskan persentase ukuran bayi lahir normal lebih banyak di perkotaan dengan tingkat pendidikan kepala keluarganya adalah tamat SMP, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan status ekonominya pada tingkat pengeluaran per kapiita 1.

Tabel 3.2.4.3 terlihat sebagian besar ibu periksa hamil (95,4%). Terdapat beberapa kabupaten yang cakupan pemeriksaan kehamilannya mencapai 100% (16 kabupaten) sedangkan terendah di kota Semarang (82,5%).

Tabel 3.2.4.4 menunjukkan bahwa menurut karakteristik rumah tangga dan tipe daerah tampak bahwa cakupan pemeriksaan kehamilan sedikit lebih tinggi di perkotaan (96%) dibanding di perdesaan (94,9%). Cakupan periksa kehamilan tertinggi terdapat pada kelompok keluarga dengan pekerjaan kepala keluarga sebagai pegawai negeri (100%) dan terendah pada kelompok keluarga petani/nelayan/ buruh (90%).

Terdapat kecenderungan hubungan positif antara cakupan pemeriksaan ibu hamil dengan tingkat pendidikan kepala keluarga sedangkan menurut pengeluaran per kapita, cakupan pemeriksaan kehamilan, cakupan paling tinggi di kuintil 3.

Pada Tabel 3.2.4.5 di atas terlihat 8 jenis pemeriksaan kehamilan. Secara keseluruhan (8 jenis pemeriksaan) persentase tertinggi adalah pemeriksaan tekanan darah (98,0%) dan terendah pada pemeriksaan kadar hemoglobin (27,4%).

Tabel 3.2.4.6 menjelaskan secara umum terlihat dalam tabel tersebut bahwa cakupan tiap jenis pemeriksaan kehamilan lebih tinggi di perkotaan dibanding di perdesaan. Terdapat kecenderungan hubungan positif antara pendidikan kepala keluarga dan tiap jenis pemeriksaan kehamilan terutama pada pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Tidak terdapat pola kecenderungan cakupan untuk tiap jenis pemeriksaan kehamilan dengan pekerjaan kepala keluarga dan tingkat pengeluaran per kapita.

Tabel 3.2.4.7 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar (65,6%) ibu melakukan pemeriksaan neonatus umur 0 – 7 hari dan 35,2% untuk umur 8-28 hari. Cakupan pemeriksaan neonatus 0 – 7 hari paling besar di kabupaten Cilacap (92,9%) dan terendah di kota Surakarta (30,8%). Adapun cakupan pemeriksaan neonatus umur 8 – 28 hari paling tinggi di kabupaten Sukoharjo (72%) dan terendah di Klaten (16,3%).

Tabel 3.2.4.8 menjelaskan cakupan pemeriksaan neonatal umur 0 – 7 hari dan umur 8 – 28 hari lebih banyak pada daerah perkotaan dan paling besar pada tingkat pengeluaran per kapita 5.

3.3 Penyakit Menular

Penyakit menular yang diteliti pada Riskesdas 2007 terbatas pada beberapa penyakit yang ditularkan oleh vektor, penyakit yang ditularkan melalui udara atau percikan air liur, dan penyakit yang ditularkan melalui makanan atau air. Penyakit menular yang ditularkan oleh vektor adalah Filariasis, demam berdarah dengue (DBD), dan malaria. Penyakit yang ditularkan melalui udara atau percikan air liur adalah penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), pneumonia dan campak, sedangkan penyakit yang ditularkan melalui makanan atau air adalah penyakit tifoid, hepatitis, dan diare.

Data yang diperoleh hanya merupakan prevalensi penyakit secara klinis dengan teknik wawancara dan menggunakan kuesioner baku (RKD07.IND), tanpa konfirmasi pemeriksaan laboratorium. Kepada responden ditanyakan apakah pernah didiagnosis penyakit tertentu oleh tenaga kesehatan (D: diagnosis). Responden yang menyatakan tidak pernah didiagnosis, ditanyakan lagi apakah pernah/sedang menderita gejala klinis spesifik penyakit tersebut (G). Jadi prevalensi penyakit merupakan data yang didapat dari D maupun G (DG). Prevalensi penyakit akut dan penyakit yang sering dijumpai ditanyakan dalam kurun waktu satu bulan terakhir, sedangkan prevalensi penyakit kronis dan musiman ditanyakan dalam kurun waktu 12 bulan terakhir (lihat kuesioner RKD07.IND: Blok X no B01-22).

Khusus malaria, selain prevalensi penyakit juga dinilai proporsi kasus malaria yang mendapat pengobatan dengan obat antimalaria program dalam 24 jam menderita sakit (O). Demikian pula diare dinilai proporsi kasus diare yang mendapat pengobatan oralit (O).

3.3.1 Prevalensi Filariasis, Demam Berdarah Dengue dan Malaria

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit kronis yang ditularkan melalui gigitan nyamuk, dan dapat menyebabkan kecacatan dan stigma. Umumnya penyakit ini diketahui setelah timbul gejala klinis kronis dan kecacatan. Kepada responden yang menyatakan “tidak pernah didiagnosis Filariasis oleh tenaga kesehatan” dalam 12 bulan terakhir ditanyakan gejala-gejala sebagai berikut : adanya radang pada kelenjar di pangkal paha, pembengkakan alat kelamin, pembengkakan payudara dan pembengkakan tungkai bawah atau atas.

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit infeksi tular vektor yang sering menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB), dan tidak sedikit menyebabkan kematian. Penyakit ini bersifat musiman yaitu biasanya pada musim hujan yang memungkinkan vektor penular (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) hidup di genangan air bersih. Kepada responden yang menyatakan “tidak pernah didiagnosis DBD oleh tenaga kesehatan” dalam 12 bulan terakhir ditanyakan apakah pernah menderita demam/panas, sakit kepala/pusing disertai nyeri di ulu hati/perut kiri atas, mual dan muntah, lemas, kadang-kadang disertai bintik-bintik merah di bawah kulit dan atau mimisan, kaki/tangan dingin.

Malaria merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian global. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena sering menimbulkan KLB, berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta dapat mengakibatkan kematian. Penyakit ini dapat bersifat akut, laten atau kronis. Kepada responden yang menyatakan “tidak pernah didiagnosis malaria oleh tenaga kesehatan” dalam satu bulan terakhir ditanyakan apakah pernah menderita panas tinggi disertai menggigil (perasaan dingin), panas naik turun secara berkala, berkeringat, sakit kepala atau tanpa gejala malaria tetapi sudah minum obat antimalaria. Sedangkan kepada responden yang menyatakan “pernah didiagnosis malaria oleh tenaga kesehatan”

ditanyakan apakah mendapat pengobatan dengan obat program dalam 24 jam pertama menderita panas

Tabel 3.3.1.1
Prevalensi Filariasis, Demam Berdarah Dengue, Malaria dan Pemakaian Obat Program Malaria Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten /Kota	Filariasis		DBD		Malaria		
	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	O (%)
Cilacap	0,00	0,00	0,07	0,37	0,11	1,26	3,6
Banyumas	0,00	0,00	0,07	0,15	0,02	0,32	33,3
Purbalingga	0,00	0,00	0,00	0,18	0,05	0,36	22,2
Banjarnegara	0,00	0,04	0,09	0,17	0,13	0,69	12,5
Kebumen	0,09	0,12	0,12	0,28	0,0	0,40	0,0
Purworejo	0,05	0,05	0,00	0,10	0,36	0,57	40,0
Wonosobo	0,05	0,05	0,00	0,15	0,44	1,08	18,2
Magelang	0,00	0,03	0,13	0,29	0,0	0,16	25,0
Boyolali	0,00	0,16	0,08	0,16	0,04	0,16	50,0
Klaten	0,00	0,00	0,07	0,07	0,0	0,0	0,0
Sukoharjo	0,05	0,05	0,05	0,18	0,05	0,14	0,0
Wonogi	0,04	0,04	0,34	0,34	0,11	0,42	27,3
Karang Anyar	0,00	0,00	0,09	0,14	0,14	0,28	33,3
Sragen	0,00	0,00	0,09	0,17	0,09	0,39	33,3
Grobogan	0,00	0,00	0,92	1,06	0,0	0,20	14,3
Blora	0,00	0,04	0,49	0,67	0,0	0,13	33,3
Rembang	0,07	0,07	0,52	0,52	0,07	0,20	33,3
Pati	0,00	0,00	0,73	0,89	0,06	0,38	66,7
Kudus	0,05	0,05	0,72	0,77	0,05	0,05	0,0
Jepara	0,17	0,17	1,62	1,76	0,21	0,48	14,3
Demak	0,04	0,04	0,22	0,22	0,07	0,07	0,0
Semarang	0,00	0,00	0,25	0,33	0,04	0,45	9,1
Temanggung	0,00	0,11	0,05	0,05	0,05	0,05	0,0
Kendal	0,00	0,04	0,12	0,12	0,16	0,32	25,0
Batang	0,00	0,05	0,22	0,60	0,05	0,16	33,3
Pekalongan	0,00	0,04	0,18	0,66	0,26	1,14	28,0
Pemalang	0,03	0,11	0,41	1,45	0,14	1,58	32,2
Tegal	0,00	0,13	0,08	0,48	0,0	0,05	0,0
Brebes	0,00	0,06	0,17	0,17	0,06	0,17	22,2
Magelang Kota	0,00	0,00	0,28	0,28	0,0	0,00	0,0
Surakarta	0,00	0,00	0,29	0,43	0,0	0,22	33,3
Salatiga	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,43	0,0
Semarang Kota	0,00	0,00	0,65	0,66	0,10	0,17	42,9
Pekalongan	0,00	0,00	0,14	0,14	0,0	0,29	0,0
Tegal Kota	0,00	0,00	0,62	1,09	0,00	0,46	33,3
Jawa Tengah	0,03	0,06	0,30	0,46	0,08	0,40	22,7

Tabel 3.3.1.2
Prevalensi Filariasis, Demam Berdarah Dengue, Malaria dan Pemakaian
Obat Program Malaria Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa
Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Filariasis		DBD		Malaria		O (%)
	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	
Kelompok umur							
<1	0,0	0,0	0,2	0,2	0,1	0,2	33,3
1-4	0,0	0,0	0,6	0,6	0,1	0,4	29,2
5-14	0,3	0,4	0,7	0,9	0,1	0,3	20,3
15-24	0,0	0,2	0,4	0,5	0,1	0,3	27,3
25-34	0,2	0,6	0,2	0,4	0,1	0,5	25,0
35-44	0,2	0,6	0,1	0,3	0,1	0,4	21,3
45-54	0,3	1,1	0,1	0,3	0,1	0,4	24,4
55-64	0,3	0,9	0,1	0,2	0,1	0,5	18,8
65-74	0,2	0,2	0,0	0,1	0,1	0,5	17,4
>75	1,3	3,5	0,1	0,3	0,0	0,6	20,0
Jenis kelamin							
Laki-laki	0,2	0,5	0,3	0,5	0,1	0,4	26,6
Perempuan	0,3	0,6	0,3	0,5	0,1	0,4	19,4
Tipe daerah							
Perkotaan	0,3	0,8	0,4	0,1	0,1	0,3	28,2
Perdesaan	0,2	0,4	0,3	0,0	0,1	0,5	20,7
Pendidikan							
Tidak sekolah	0,3	1,0	0,1	0,2	0,0	0,5	20,9
Tidak tamat SD	0,5	0,8	0,3	0,5	0,1	0,5	17,3
Tamat SD	0,1	0,6	0,2	0,4	0,1	0,4	23,8
Tamat SMP	0,3	0,4	0,3	0,4	0,1	0,3	26,5
Tamat SMA	0,2	0,6	0,2	0,3	0,1	0,3	12,0
Tamat PT	0,4	0,4	0,3	0,4	0,1	0,2	33,3
Pekerjaan							
Tidak kerja	0,4	0,7	0,2	0,4	0,1	0,4	16,7
Sekolah	0,3	0,3	0,7	0,8	0,0	0,2	14,3
Ibu RT	0,3	1,0	0,1	0,3	0,0	0,3	21,9
Pegawai	0,2	0,4	0,3	0,4	0,1	0,4	36,8
Wiraswasta	0,5	0,7	0,2	0,3	0,1	0,4	11,4
Petani/nelayan/buruh	0,1	0,7	0,1	0,3	0,1	0,5	23,3
Lainnya	0,7	1,5	0,1	0,4	0,1	0,3	20,0
Tingkat pengeluaran per kapita							
Kuintil_1	0,1	0,4	0,2	0,5	0,1	0,2	25,0
Kuintil_2	0,4	0,7	0,3	0,4	0,1	0,4	23,4
Kuintil_3	0,1	0,4	0,3	0,5	0,1	0,3	21,6
Kuintil_4	0,3	0,6	0,3	0,5	0,1	0,3	19,7
Kuintil_5	0,4	0,8	0,4	0,5	0,1	0,5	23,4

Tabel 3.3.1.1 menjelaskan bahwa dalam 12 bulan terakhir, di Provinsi Jawa Tengah Filariasis klinis terdeteksi dengan prevalensi yang sangat rendah (rentang: 0,3 – 2,5 %). Ada 8 Kabupaten yang menunjukkan prevalensi antara 1,1 – 2,5 %, lebih tinggi dari prevalensi filariasis di Provinsi Jawa Tengah secara keseluruhan (0,6 %).

Dalam 12 bulan terakhir prevalensi DBD klinis dapat dideteksi di hampir semua Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah (rentang prevalensi 0,1 – 1,8%), kecuali di Salatiga kota. Prevalensi DBD yang relatif tinggi dijumpai di Kabupaten Jepara, Pemalang, Grobogan dan Kota Tegal. Hal ini tidak mengherankan karena penyebaran DBD kini tidak terbatas di kota besar saja, melainkan sudah meluas ke wilayah *rural*. Kejadian DBD sangat dipengaruhi oleh musim, umumnya meningkat di awal musim penghujan, dan dapat bersifat fatal bila tidak segera ditangani dengan baik.

Dalam kurun waktu 1 bulan terakhir, prevalensi malaria di Provinsi Jawa Tengah dijumpai sebesar 0,4%, dengan rentang 0 – 1,6%. Penyakit ini dapat bersifat akut dan kronis (kambuhan). Walaupun malaria di pulau Jawa-Bali secara umum bukan lagi merupakan masalah kesehatan utama, perkembangan ekonomi (mobilitas penduduk) memungkinkan adanya kasus-kasus malaria 'import' dari wilayah endemis di luar Jawa-Bali. Prevalensi klinis yang lebih tinggi dari angka propinsi terdapat di 10 kabupaten (Kabupaten Cilacap, Banjarnegara, Purworejo, Wonosobo, Kudus, Semarang, Pekalongan, Pemalang, Tegal kota).

Dalam Riskesdas ini, juga ditanyakan berapa banyak penderita penyakit malaria klinis dalam sebulan terakhir yang minum obat program untuk malaria. Tampak bahwa di 10 Kabupaten di atas, persentase orang yang minum obat program masih di bawah

Tabel 3.3.1.2 menjelaskan karakteristik responden yang menderita penyakit tular vektor di atas berbeda-beda. Dalam Riskesdas 2007 ini, DBD terutama dijumpai pada anak di bawah 15 tahun, namun tampak sudah menyebar ke kelompok dewasa. Sedangkan malaria tersebar di semua kelompok umur, terutama di kelompok usia produktif.

Penyakit malaria dan DBD pada laki-laki relatif lebih tinggi, meskipun tidak ada perbedaan mencolok pada jenis kelamin penderita filariasis, DBD dan malaria.

Sangat menarik untuk melihat bahwa filariasis dan DBD dijumpai lebih banyak pada kelompok responden berpendidikan rendah, yang tinggal di wilayah perkotaan.

Tingkat pengeluaran Rumah Tangga dan jenis pekerjaan tampaknya tidak berpengaruh terhadap prevalensi filariasis, DBD dan malaria. Kecuali pada DBD lebih banyak dijumpai pada responden yang sekolah.

3.3.2 Prevalensi ISPA, Pneumonia, Tuberkulosis (TBC), Campak

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering dijumpai dengan manifestasi ringan sampai berat. ISPA yang mengenai jaringan paru-paru atau ISPA berat dapat menjadi pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi penyebab kematian utama, terutama pada balita. Dalam Riskesdas ini dikumpulkan data ISPA ringan dan pneumonia. Kepada responden ditanyakan apakah dalam satu bulan terakhir pernah didiagnosis ISPA/pneumonia oleh tenaga kesehatan. Bagi responden yang menyatakan tidak pernah, ditanyakan apakah pernah menderita gejala-gejala ISPA dan pneumonia.

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular kronis yang menjadi isu global. Di Indonesia penyakit ini termasuk salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta sering mengakibatkan kematian. Walaupun diagnosis pasti TB menurut pemeriksaan sputum BTA positif, diagnosis klinis sangat menunjang untuk diagnosis dini terutama pada penderita TB anak. Kepada responden ditanyakan apakah dalam 12 bulan terakhir pernah didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan, dan bila tidak, ditanyakan apakah menderita gejala-gejala batuk lebih dari dua minggu atau batuk berdahak bercampur darah.

Campak merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Di Indonesia masih terdapat kantong-kantong penyakit campak sehingga tidak jarang terjadi KLB. Kepada responden yang menyatakan tidak pernah didiagnosis campak oleh tenaga kesehatan, ditanyakan apakah pernah menderita gejala-gejala demam tinggi dengan mata merah dan penuh kotoran, serta ruam pada kulit terutama di leher dan dada.

Tabel 3.3.2.1
Prevalensi ISPA, Pneumonia, TB dan Campak Menurut Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Kabupaten/ Kota	ISPA		Pneumonia		TB		Campak	
	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)
Cilacap	5,6	26,9	0,6	3,6	1,1	5,4	0,6	2,4
Banyumas	5,5	35,4	0,3	3,9	0,6	1,8	1,0	1,5
Purbalingga	6,8	34,9	0,5	2,9	1,6	3,1	0,7	1,2
Banjarnegara	3,8	25,1	0,5	2,4	0,6	1,4	0,5	1,4
Kebumen	7,0	27,3	0,4	2,5	0,5	1,2	0,7	1,1
Purworejo	3,7	21,6	0,0	0,6	0,2	0,4	0,5	0,6
Wonosobo	6,7	34,5	0,3	2,1	0,4	0,9	0,5	0,6
Magelang	7,4	24,7	0,2	0,6	0,4	0,6	0,6	1,0
Boyolali	7,8	17,3	0,2	0,9	0,2	0,5	0,2	0,3
Klaten	8,3	29,8	0,2	1,2	0,3	0,5	0,8	0,9
Sukoharjo	8,6	22,6	0,3	0,9	0,5	0,5	0,8	0,9
Wonogiri	2,7	13,0	0,3	0,8	0,2	0,3	0,8	1,1
Karang Anyar	2,7	10,7	0,3	0,9	0,4	0,8	0,8	1,1
Sragen	6,2	32,5	0,5	2,8	0,5	0,9	1,4	2,0
Grobogan	7,9	29,0	1,0	2,1	0,6	1,4	1,3	1,9
Blora	8,0	24,5	0,7	1,7	0,5	0,7	0,6	0,7
Rembang	7,2	16,9	0,8	1,4	0,3	0,4	0,1	0,2
Pati	13,1	31,8	1,1	2,9	1,1	1,8	0,7	1,1
Kudus	24,3	43,1	0,4	1,0	1,5	1,6	1,0	1,1
Jepara	7,8	28,2	1,1	2,1	2,0	2,4	1,7	2,1
Demak	18,3	38,0	0,4	0,4	0,8	0,9	0,9	0,9
Semarang	7,9	27,9	0,2	2,1	0,3	0,7	0,2	0,5
Temanggung	4,9	24,2	0,4	1,7	0,3	1,0	1,5	2,2
Kendal	19,7	36,3	1,3	1,6	0,6	0,8	0,5	0,6
Batang	1,9	38,0	0,3	2,2	0,7	2,5	0,2	1,1
Pekalongan	11,7	39,3	0,7	3,0	0,6	3,5	0,2	0,8
Pemalang	9,5	35,5	0,8	6,1	0,5	3,9	1,4	2,9
Tegal	10,9	29,3	0,4	1,1	0,4	0,6	0,1	0,2
Brebes	12,1	31,9	0,7	2,9	0,8	0,9	0,6	0,8
Magelang	9,1	15,6	0,3	0,3	0,6	0,6	0,6	0,6
Surakarta	4,0	26,8	0,5	1,4	0,2	0,6	0,6	0,7
Salatiga	6,6	13,9	0,9	1,7	0,2	0,4	0,4	0,6
Semarang	12,2	36,7	0,6	1,7	0,3	0,6	0,2	0,3
Pekalongan	7,1	13,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1	0,3
Tegal Kota	6,0	30,5	0,8	3,4	0,6	0,9	0,2	0,3
Jawa Tengah	8,7	29,1	0,5	2,1	0,6	1,5	0,7	1,1

Tabel 3.3.2.2
Prevalensi ISPA, Pneumonia, TB dan Campak Menurut Karakteristik
Responden, di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	ISPA		Pneumoni		TB		Campak	
	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)
Kelompok umur (tahun)								
<1	20,2	44,4	0,8	1,8	0,2	0,6	2,0	2,3
1-4	20,8	51,0	1,1	2,9	1,3	1,9	2,5	3,6
5-14	10,0	33,0	0,5	1,9	0,5	1,1	1,7	2,4
15-24	6,0	24,5	0,4	1,4	0,4	0,9	0,4	0,8
25-34	6,2	23,3	0,3	1,3	0,4	1,1	0,2	0,4
35-44	7,1	24,9	0,3	1,8	0,6	1,5	0,3	0,6
45-54	7,2	26,0	0,5	2,2	0,7	1,7	0,1	0,4
55-64	8,0	28,2	0,8	3,2	0,6	2,0	0,1	0,4
65-74	8,9	29,7	0,8	4,0	1,0	2,7	0,0	0,4
>75	8,4	30,4	1,3	4,9	1,0	3,3	0,0	0,3
Jenis kelamin								
Laki-laki	8,6	29,2	0,6	2,2	0,6	1,5	0,7	1,2
Perempuan	8,9	28,9	0,5	2,0	0,6	1,4	0,7	1,1
Tipe daerah								
Perkotaan	9,8	29,9	0,6	2,0	0,6	1,3	0,6	0,9
Perdesaan	8,0	28,5	0,5	2,2	0,7	1,6	0,8	1,3
Pendidikan								
Tidak sekolah	8,8	29,4	0,8	3,7	0,8	2,5	0,2	0,5
Tidak tamat SD	7,9	29,4	0,6	2,8	0,8	2,2	0,4	0,8
Tamat SD	6,6	25,5	0,4	1,8	0,6	1,3	0,4	0,8
Tamat SMP	6,5	24,0	0,4	1,4	0,5	1,0	0,3	0,5
Tamat SMA	6,5	22,9	0,2	1,2	0,3	0,6	0,3	0,6
Tamat PT	5,5	18,4	0,5	1,0	0,2	0,6	0,2	0,2
Pekerjaan								
Tidak kerja	8,1	29,4	0,8	3,2	0,9	2,2	0,3	0,7
Sekolah	6,8	26,8	0,3	1,2	0,4	1,0	1,0	1,5
Ibu RT	7,2	24,4	0,5	1,7	0,5	1,4	0,2	0,4
Pegawai	6,7	21,2	0,3	1,2	0,3	0,7	0,2	0,4
Wiraswasta	6,8	25,1	0,3	1,7	0,5	1,2	0,3	0,5
Petani/nelayan/buruh	7,0	26,5	0,5	2,5	0,7	1,8	0,2	0,5
Lainnya	7,4	25,6	0,7	2,2	0,4	1,2	0,0	0,2
Tingkat pengeluaran per kapita								
Kuintil_1	8,5	30,0	0,7	2,6	0,6	1,6	0,9	1,5
Kuintil_2	8,6	30,1	0,6	2,3	0,7	1,6	0,7	1,2
Kuintil_3	8,8	29,3	0,6	2,2	0,7	1,6	0,6	1,1
Kuintil_4	8,9	29,3	0,4	1,9	0,6	1,5	0,7	1,0
Kuintil_5	8,8	26,8	0,4	1,5	0,6	1,1	0,5	0,8

Tabel 3.3.2.1 menjelaskan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) tersebar di seluruh Provinsi Jawa Tengah dengan rentang prevalensi yang sangat bervariasi (10,7,1 – 43,1%). Angka prevalensi ISPA dalam sebulan terakhir di Provinsi Jawa Tengah adalah 29,1%. Prevalensi di atas angka provinsi ditemukan di 16 Kabupaten/Kota, dengan kasus terbanyak ditemukan di Kabupaten Kudus.

Kasus ISPA yang berlarut-larut akan menjadi Pneumonia. Secara umum, di Provinsi Jawa Tengah rasio prevalensi Pneumonia sebulan terakhir adalah 2,1% (rentang 0,3 – 6,1%). Prevalensi Pneumonia yang relatif tinggi dijumpai di Kabupaten Pemalang, Banyumas, Cilacap dan Kota Tegal. Tidak semua daerah dengan prevalensi ISPA tinggi juga mempunyai prevalensi Pneumonia tinggi, seperti di Kabupaten Kudus, Demak, Kendal, dan Kota Semarang. Hal ini sangat tergantung dari tingkat kesadaran ibu untuk mengenali kasus ISPA pada anaknya dan membawanya segera ke fasilitas pengobatan, dan tergantung pada kemampuan fasilitas kesehatan tersebut, sehingga kejadian Pneumonia dapat dicegah.

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang menjadi prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit. Di provinsi ini TB terdeteksi dengan prevalensi 1,5 per 100, tersebar di hampir seluruh Kabupaten/Kota (rentang : 0 di Kota Pekalongan – 5,4 per 100 di Kabupaten Cilacap).

Campak merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, dan termasuk dalam program imunisasi nasional. Di Provinsi Jawa Tengah, dalam 12 bulan terakhir penyakit ini masih terdeteksi dengan prevalensi 1,1% (rentang 0,2– 2,9%). Di beberapa Kabupaten/Kota prevalensinya masih 2% atau lebih tinggi, yaitu di Kabupaten Sragen, Jepara, Temanggung, Cilacap, dan Pemalang.

Tabel 3.3.2.2 memperhatikan karakteristik umur responden, tampak bahwa ISPA merupakan penyakit yang terutama diderita oleh bayi dan anak (kurang lebih separuh dari jumlah responden bayi dan anak menderita ISPA dalam sebulan terakhir). Meskipun pada kelompok umur responden yang lain pun prevalensi ISPA tetap relatif tinggi. Pola sebaran Pnemonia menurut kelompok umur serupa dengan pola sebaran ISPA. Prevalensi Pnemonia yang relatif tinggi pada kelompok umur tua (65 tahun ke atas) dapat disebabkan fungsi paru yang menurun. Untuk TB, tampak adanya kecenderungan peningkatan prevalensi sesuai dengan peningkatan usia. Sedangkan untuk campak, sebarannya relatif merata di semua umur, dengan fokus usia 15 tahun ke bawah, termasuk bayi.

Jenis kelamin tidak banyak mempengaruhi prevalensi ISPA, Pnemonia, TB dan Campak, walaupun angka pada laki-laki sedikit lebih tinggi. Pada umumnya, makin rendah tingkat pendidikan makin tinggi prevalensi penyakit. Namun perlu diperhatikan, bahwa kelompok anak (yang berisiko ISPA dan Pnemonia) juga termasuk dalam kelompok 'tidak sekolah', tidak tamat SD' dan 'tamat SD'. Sehingga prevalensi ISPA dan Pnemonia yang tinggi pada kelompok berpendidikan rendah ini konsisten dengan tingginya prevalensi pada kelompok anak-anak.

Berdasarkan wilayah tempat tinggal, daerah perdesaan secara konsisten menunjukkan prevalensi penyakit yang relatif lebih tinggi dari daerah perkotaan, kecuali pada ISPA. Demikian juga Rumah Tangga dengan tingkat pengeluaran per kapita yang rendah cenderung mempunyai prevalensi penyakit ISPA, Pnemonia, TB dan Campak yang lebih tinggi. Jenis pekerjaan tidak banyak berpengaruh terhadap kejadian ke empat penyakit ini.

3.3.3 Prevalensi Tifoid, Hepatitis dan Diare

Prevalensi demam tifoid diperoleh dengan menanyakan apakah pernah didiagnosis tifoid oleh tenaga kesehatan dalam satu bulan terakhir. Responden yang menyatakan tidak pernah, ditanya apakah satu bulan terakhir pernah menderita gejala-gejala tifoid, seperti demam sore/malam hari kurang dari satu minggu, sakit kepala, lidah kotor dan tidak bisa buang air besar.

Pada Riskesdas kasus yang dideteksi adalah semua kasus hepatitis klinis tanpa mempertimbangkan penyebabnya. Prevalensi hepatitis diperoleh dengan menanyakan apakah pernah didiagnosis hepatitis oleh tenaga kesehatan dalam 12 bulan terakhir. Responden yang menyatakan tidak pernah didiagnosis hepatitis dalam 12 bulan terakhir, ditanyakan apakah dalam kurun waktu tersebut pernah menderita mual, muntah, tidak nafsu makan, nyeri perut sebelah kanan atas, kencing warna air teh, serta kulit dan mata berwarna kuning.

Prevalensi diare diukur dengan menanyakan apakah responden pernah didiagnosis diare oleh tenaga kesehatan dalam satu bulan terakhir. Responden yang menyatakan tidak pernah, ditanya apakah dalam satu bulan tersebut pernah menderita buang air besar >3 kali sehari dengan kotoran lembek/cair. Responden yang menderita diare ditanya apakah minum oralit atau cairan gula garam.

Tabel 3.3.3.1
Prevalensi Hepatitis, Tifoid, Diare Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi
Jawa Tengah , Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Hepatitis		Tifoid		Diare		
	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	O (%)
Cilacap	0,2	2,2	1,7	3,6	3,5	11,5	33,3
Banyumas	0,3	0,9	1,2	2,3	4,1	11,2	32,9
Purbalingga	0,1	1,1	1,6	3,0	5,2	11,1	36,8
Banjarnegara	0,2	0,4	0,9	1,5	3,4	7,6	40,7
Kebumen	0,5	0,9	1,1	1,5	3,0	6,9	34,3
Purworejo	0,2	0,4	0,7	0,9	2,8	5,1	22,4
Wonosobo	0,2	0,4	1,2	3,1	3,3	7,9	30,0
Magelang	0,1	0,2	0,0	0,2	2,2	5,1	22,4
Boyolali	0,0	0,1	0,4	0,6	3,2	4,8	31,0
Klaten	0,1	0,2	0,4	0,8	3,1	5,1	27,9
Sukoharjo	0,0	0,1	0,7	0,8	4,4	5,9	22,3
Wonogiri	0,0	0,3	0,8	1,3	3,0	4,4	57,3
Karang Anyar	0,2	0,7	1,0	1,3	3,4	4,5	36,7
Sragen	0,0	0,2	0,9	1,7	4,9	8,8	21,4
Grobogan	0,0	0,6	1,2	1,5	7,9	12,4	24,6
Blora	0,0	0,2	0,6	0,8	3,2	6,9	24,0
Rembang	0,1	0,1	0,8	0,8	2,7	4,2	36,5
Pati	0,2	0,4	0,9	2,2	5,9	10,9	34,1
Kudus	0,1	0,2	0,7	0,8	9,2	10,3	23,1
Jepara	0,2	0,3	0,9	1,3	7,3	11,5	24,3
Demak	0,1	0,1	1,7	2,2	6,8	9,3	30,6
Semarang	0,1	0,2	0,4	0,8	3,7	7,4	25,8
Temanggung	0,2	0,5	0,5	0,7	4,0	7,9	44,3
Kendal	0,1	0,3	1,5	1,7	7,7	11,2	38,7
Batang	0,3	1,2	0,9	2,4	5,1	17,5	22,8
Pekalongan	0,2	0,7	1,4	2,1	6,0	11,4	24,8
Pemalang	0,1	0,9	1,9	3,3	6,3	16,7	28,0
Tegal	0,0	0,1	0,5	0,7	3,6	6,8	37,6
Brebes	0,1	0,7	1,8	2,1	7,0	11,3	29,5
Magelang	0,0	0,0	0,3	0,3	1,1	1,4	33,3
Surakarta	0,1	0,4	0,1	0,4	5,2	7,1	30,3
Salatiga	0,0	0,2	1,1	1,1	4,7	7,1	37,5
Semarang	0,2	0,3	1,1	1,2	4,7	13,2	14,3
Pekalongan	0,1	0,1	0,7	0,9	3,3	4,9	10,3
Tegal Kota	0,2	0,2	0,9	1,9	3,9	9,6	37,1
Jawa Tengah	0,1	0,5	1,0	1,6	4,8	9,2	29,2

Tabel 3.3.3.2
Prevalensi Hepatitis, Tifoid, Diare Menurut Karakteristik Responden di
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Hepatitis		Tifoid		Diare		
	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	D (%)	DG (%)	O (%)
Kelompok umur (tahun)							
<1	0,0	0,0	0,3	0,8	13,6	18,4	39,5
1-4	0,1	0,3	0,6	1,2	11,3	16,4	43,9
5-14	0,1	0,3	1,6	2,4	4,0	8,1	29,5
15-24	0,2	0,5	1,3	1,8	3,7	8,4	23,1
25-34	0,2	0,7	1,0	1,4	4,0	8,3	24,8
35-44	0,2	0,6	0,9	1,5	4,2	8,8	28,9
45-54	0,1	0,6	0,8	1,4	4,4	8,7	28,5
55-64	0,2	0,6	0,7	1,2	4,6	9,1	24,5
65-74	0,1	0,8	0,5	1,1	4,1	8,6	27,5
>75	0,2	0,5	0,5	0,9	5,3	10,2	24,9
Jenis kelamin							
Laki-laki	0,2	0,6	1,1	1,7	4,6	9,0	29,1
Perempuan	0,1	0,5	0,9	1,5	4,9	9,4	29,4
Tipe daerah							
Perkotaan	0,1	0,4	1,0	1,4	4,7	8,8	26,9
Perdesaan	0,1	0,6	1,0	1,8	4,8	9,5	30,8
Pendidikan							
Tidak sekolah	0,2	0,6	0,7	1,2	4,6	8,9	27,0
Tidak tamat SD	0,1	0,7	1,2	2,1	4,5	9,6	28,5
Tamat SD	0,2	0,6	1,1	1,8	4,1	8,8	26,0
Tamat SMP	0,2	0,4	1,1	1,6	3,9	8,2	24,3
Tamat SMA	0,1	0,5	0,7	1,0	3,5	7,2	24,3
Tamat PT	0,2	0,5	0,7	0,9	3,4	6,5	21,0
Pekerjaan							
Tidak kerja	0,2	0,7	1,1	1,7	4,5	9,3	24,1
Sekolah	0,1	0,4	1,6	2,3	3,4	7,7	24,6
Ibu RT	0,1	0,5	0,9	1,2	4,4	8,8	28,5
Pegawai	0,2	0,4	0,9	1,2	4,1	7,7	19,5
Wiraswasta	0,1	0,6	0,7	1,2	4,0	8,3	28,1
Petani/nelayan/buruh	0,2	0,7	0,9	1,7	4,2	9,0	27,1
Lainnya	0,4	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tingkat pengeluaran per kapita							
Kuintil_1	0,2	0,6	1,0	1,7	5,2	10,1	31,3
Kuintil_2	0,2	0,6	1,0	1,6	5,0	9,6	30,0
Kuintil_3	0,1	0,5	1,0	1,7	4,5	9,3	29,4
Kuintil_4	0,1	0,4	1,1	1,7	4,8	9,2	26,7
Kuintil_5	0,1	0,4	0,9	1,2	4,2	7,9	28,3

Tabel 3.3.3.1 menjelaskan bahwa hepatitis, tifoid, dan diare adalah penyakit-penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan dan minuman. Dalam 12 bulan terakhir, tifoid klinis dapat dideteksi di Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi 1,6%, dan tersebar di seluruh kabupaten/kota dengan rentang 0,2 – 3,5%. Prevalensi tifoid tertinggi dilaporkan dari Kabupaten Wonosobo, Pemalang yaitu lebih dari 3%.

Hepatitis tidak teridentifikasi di Magelang kota. Prevalensi hepatitis tertinggi ditemukan di Kabupaten Cilacap yakni sebesar 2,2% dibandingkan dengan prevalensi Provinsi Jawa Tengah yang hanya 0,5%.

Penyebaran diare dalam satu bulan terakhir di Provinsi Jawa Tengah merata di seluruh kabupaten/kota. Prevalensi di provinsi ini sebesar 9,2% (rentang prevalensi 1,4 – 17,5%). Kabupaten Pemalang dan Batang mempunyai prevalensi diare di atas 15%, namun pemakaian oralitnya masih di bawah 30%. Cukup menarik untuk melihat data di Kabupaten Wonogiri, di mana prevalensi diarenya relatif rendah (4,4%) sedangkan penggunaan oralitnya cukup tinggi (57,3%).

Tabel 3.3.3.2 menjelaskan bahwa tifoid dan diare ditemukan pada semua kelompok umur. Tifoid terutama ditemukan pada kelompok umur usia-sekolah, sedangkan diare pada kelompok balita. Pada hepatitis tidak ditemukan pada kelompok umur kurang dari 1 tahun (bayi), sedangkan kelompok umur yang lain tidak banyak berbeda. Hepatitis dan tifoid lebih banyak dijumpai pada laki-laki daripada perempuan, sedangkan pada diare berlaku sebaliknya. Kelompok yang berpendidikan rendah umumnya cenderung memiliki prevalensi lebih tinggi. Namun perlu diperhatikan pada diare, prevalensi tinggi pada kelompok 'tidak sekolah' mungkin dipengaruhi juga oleh kenyataan bahwa kelompok ini sebagian terdiri dari anak-anak.

Dilihat dari aspek pekerjaan, prevalensi tertinggi tifoid dijumpai pada kelompok 'sekolah', konsisten dengan data pada kelompok umur. Prevalensi diare tertinggi diidentifikasi pada kelompok tidak bekerja (9,3%). Dari sudut tipe daerah, ketiga jenis penyakit ini terutama dijumpai di daerah perdesaan. Hal ini konsisten dengan temuan berdasarkan tingkat pengeluaran per kapita, dimana tifoid, hepatitis, dan diare cenderung lebih tinggi pada rumah tangga dengan tingkat pengeluaran per kapita rendah.

3.4 Penyakit Tidak Menular

3.4.1 Penyakit Tidak Menular Utama, Penyakit Sendi, dan Penyakit Keturunan

Data penyakit tidak menular (PTM) yang disajikan meliputi penyakit sendi, asma, stroke, jantung, DM, hipertensi, tumor/kanker, gangguan jiwa berat, buta warna, glaukoma, bibir sumbing, dermatitis, rinitis, talasemia, dan hemofilia dianalisis berdasarkan jawaban responden “pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan” (notasi D pada tabel) atau “mempunyai gejala klinis PTM”. Prevalensi PTM adalah gabungan kasus PTM yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan dan kasus yang mempunyai riwayat gejala PTM (dinotasikan sebagai DG pada tabel).

Penyakit sendi, hipertensi dan stroke ditanyakan kepada responden umur 15 tahun ke atas, sedangkan PTM lainnya ditanyakan kepada semua responden. Riwayat penyakit sendi, hipertensi, stroke dan asma ditanyakan dalam kurun waktu 12 bulan terakhir, dan untuk jenis PTM lainnya kurun waktu riwayat PTM adalah selama hidupnya.

Untuk kasus penyakit jantung, riwayat pernah mengalami gejala penyakit jantung dinilai dari 5 pertanyaan dan disimpulkan menjadi 4 gejala yang mengarah ke penyakit jantung, yaitu penyakit jantung kongenital, angina, aritmia, dan dekompensasi kordis. Responden dikatakan memiliki gejala jantung jika pernah mengalami salah satu dari 4 gejala termaksud.

Data hipertensi didapat dengan metode wawancara dan pengukuran. Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran/pemeriksaan tekanan darah/tensi, ditetapkan menggunakan alat pengukur tensimeter digital. Tensimeter digital divalidasi dengan menggunakan standar baku pengukuran tekanan darah (spigmomanometer air raksa manual). Pengukuran tensi dilakukan pada responden umur 15 tahun ke atas. Setiap responden diukur tensinya minimal 2 kali, jika hasil pengukuran ke dua berbeda lebih dari 10 mmHg dibanding pengukuran pertama, maka dilakukan pengukuran ke tiga. Dua data pengukuran dengan selisih terkecil dihitung reratanya sebagai hasil ukur tensi. Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VII 2003, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Kriteria JNC VII 2003 hanya berlaku untuk usia 18 tahun keatas, maka prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tensi dihitung hanya pada penduduk umur 18 tahun ke atas. Mengingat pengukuran tekanan darah dilakukan pada penduduk 15 tahun ke atas maka temuan kasus hipertensi pada usia 15-17 tahun sesuai kriteria JNC VII 2003 akan dilaporkan secara garis besar sebagai tambahan informasi. Selain pengukuran tekanan darah, responden juga diwawancarai tentang riwayat didiagnosis oleh tenaga kesehatan atau riwayat minum obat anti-hipertensi. Dalam penulisan tabel, kasus hipertensi berdasarkan hasil pengukuran diberi inisial U, kasus hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan diberi inisial D, dan gabungan kasus hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dengan kasus hipertensi berdasarkan riwayat minum obat hipertensi diberi istilah diagnosis/minum obat dengan inisial DO.

Tabel 3.4.1.1 menyajikan prevalensi penyakit persendian, hipertensi, dan stroke menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.1.1
Prevalensi Penyakit Persendian, Hipertensi, dan Stroke Menurut
Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Penyakit Sendi (%)		Hipertensi (%)			Stroke (‰)	
	D	DG	D	D/O	U	D	D/G
Cilacap	12.1	42.2	11.1	11.43	33.8	6.4	7.4
Banyumas	5.1	43.3	7.7	7.7	39.2	6.4	6.3
Purbalingga	11.4	49.0	8.8	9.0	38.6	4.5	5.1
Banjarnegara	10.0	44.0	7.4	8.0	34.3	4.3	4.9
Kebumen	8.2	37.7	6.4	6.5	38.8	5.8	6.2
Purworejo	11.2	28.9	6.0	6.3	36.6	6.3	7.0
Wonosobo	9.2	44.0	5.5	5.5	37.9	5.0	6.4
Magelang	4.1	16.6	6.1	6.3	39.9	4.5	5.8
Boyolali	14.9	28.1	7.7	8.1	37.9	4.3	7.0
Klaten	12.8	35.4	8.2	9.3	44.1	8.7	9.6
Sukoharjo	11.3	27.6	10.0	10.7	34.8	7.9	8.5
Wonogiri	16.3	33.1	8.3	9.1	49.5	5.0	6.5
Karang Anyar	10.4	17.6	7.3	8.2	40.7	5.0	7.5
Sragen	7.6	42.1	9.5	10.3	34.8	9.0	12.6
Grobogan	15.3	38.6	9.3	10.1	35.5	7.7	10.5
Blora	9.8	33.6	6.4	7	40.1	1.8	4.2
Rembang	11.5	21.8	5.2	5.7	39.8	6.2	6.2
Pati	12.3	45.5	7.5	8.8	33.3	2.1	4.3
Kudus	17.8	31.7	6.6	7.2	30.8	8.0	8.0
Jepara	13.6	45.6	7.8	8.5	36.4	4.5	6.0
Demak	19.5	31.5	7.1	8.2	26.5	4.5	5.0
Semarang	4.4	27.7	8.7	9.4	34.1	6.2	17.4
Temanggung	7.8	28.9	7.7	8.3	36.8	5.8	7.2
Kendal	24.8	45.7	10.3	11.1	37.5	6.4	7.0
Batang	10.1	41.3	5.4	6.8	33.1	4.8	7.2
Pekalongan	15.4	42.3	8.4	9.9	32.5	1.3	1.3
Pemalang	9.5	50.7	5.7	6.5	31.5	3.6	4.9
Tegal	15.7	36.2	5.3	5.8	35.0	5.5	5.9
Brebes	18.2	47.3	6.3	7.1	40.0	5.1	8.9
Magelang Kota	10.4	20.2	9.3	10.1	41.4	14.9	15.0
Surakarta	11.4	35.1	12.6	14.4	36.6	8.7	12.6
Salatiga	5.4	18.6	7.4	8.2	45.2	5.7	5.7
Semarang Kota	10.8	32.7	9.5	11.4	40.8	11.9	14.4
Pekalongan Kota	7.8	18.6	6.7	8.2	34.4	7.7	12.5
Tegal Kota	9.5	46.8	9.5	10.1	36.9	8.2	10.3
Jawa Tengah	12.0	36.8	7.6	8.5	37.1	5.7	7.6

Catatan : D = Diagnosa oleh Tenaga kesehatan
D/G = Didiagnosis oleh tenaga kesehatan atau dengan gejala
D/O = Kasus minum obat atau didiagnosis oleh tenaga kesehatan
U = Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah
*) Penyakit Hipertensi dinilai pada penduduk berumur >=18 tahun

Tabel 3.4.12 menyajikan prevalensi penyakit persendian, hipertensi, dan stroke menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.1.2
Prevalensi Penyakit Persendian, Hipertensi, dan Stroke Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Penyakit Sendi (%)		Hipertensi (%)			Stroke (‰)	
	D	D/G	D	D/O	U	D	D/G
Umur							
15-24 tahun	1.8	9.2	0.6	0.6	12.8	0.3	0.7
25-34 tahun	5.6	24.1	2.1	2.2	19.8	0.5	1.1
35-44 tahun	11.2	38.6	5.6	5.8	32.4	2.5	3.7
45-54 tahun	16.5	49.5	10.7	11.1	45.7	6.7	8.8
55-64 tahun	21.4	57.7	15.7	16.1	56.3	13.1	15.6
65-74 tahun	25.6	62.2	19.4	20.3	67.4	16.6	21.8
75+ tahun	26.5	62.5	22.4	23.7	73.3	30.2	41.2
Jenis kelamin							
Laki-laki	10.9	35.4	6.0	6.2	36.0	6.0	7.9
Perempuan	13.0	38.1	10.1	10.5	37.9	5.5	7.4
Pendidikan							
Tidak sekolah	23.0	57.9	14.8	15.4	56.4	10.1	15.3
Tidak tamat SD	17.2	51.9	11.3	11.7	44.6	7.0	9.3
Tamat SD	11.6	38.4	7.3	7.5	34.8	5.6	6.9
Tamat SMP	6.3	21.2	4.8	5.0	26.2	3.1	4.4
Tamat SMA	6.0	21.3	4.3	4.5	26.6	3.7	4.4
Tamat PT	6.3	20.0	6.1	6.5	32.9	6.6	7.4
Pekerjaan							
Tidak kerja	15.9	39.5	15.7	16.3	50.6	22.0	28.3
Sekolah	0.8	4.4	0.2	0.2	10.0	0.5	0.5
Ibu rumah tangga	11.6	37.1	9.3	9.5	35.1	4.5	6.4
Pegawai	7.7	23.0	5.9	6.2	32.1	5.4	6.7
Wiraswasta	11.5	36.8	7.6	7.9	35.4	3.2	4.4
Petani/nelayan/bur	14.0	44.0	6.8	7.1	36.8	3.1	4.5
Lainnya	11.1	33.0	8.8	9.6	38.1	8.4	9.9
Tipe daerah							
Perkotaan	11.0	33.2	8.6	9.0	37.3	6.6	8.9
Perdesaan	12.8	39.5	7.8	8.1	36.7	5.0	6.6
Tingkat pengeluaran per kapita							
Kuintil 1	12.6	39.2	7.3	7.5	35.2	5.6	7.3
Kuintil 2	12.0	38.6	7.3	7.5	37.2	4.7	7.1
Kuintil 3	12.1	38.1	8.1	8.4	36.3	5.0	6.9
Kuintil 4	11.7	36.1	8.6	9.0	37.5	5.6	7.6
Kuintil 5	12.0	33.3	9.6	10.1	39.1	7.4	9.0

Tabel 3.4.1.3 menyajikan prevalensi penyakit asma, jantung, diabetes dan tumor di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.1.3
Prevalensi Penyakit Asma*, Jantung*, Diabetes* dan Tumor Menurut**
Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Asma (%)		Jantung (%)		Diabetes (%)		Tumor(‰)
	D	D/G	D	D/G	D	D/G	D
Cilacap	1,2	5,6	1,4	17,1	0,8	3,9	14,7
Banyumas	1,1	3,1	1,0	12,4	0,6	1,9	12,0
Purbalingga	1,2	4,2	0,6	13,2	0,5	1,0	7,7
Banjarnegara	1,1	3,3	0,6	15,2	0,9	1,3	5,2
Kebumen	1,4	3,0	0,8	11,7	0,7	1,4	12,7
Purworejo	0,6	1,6	0,6	4,8	0,6	1,0	3,6
Wonosobo	1,8	4,5	0,8	10,0	0,4	0,9	7,4
Magelang	0,9	1,9	0,6	6,9	0,6	0,8	16,0
Boyolali	0,8	1,1	0,5	4,5	0,5	0,5	5,2
Klaten	0,8	2,2	0,6	3,0	0,7	0,8	3,3
Sukoharjo	1,7	2,5	0,9	4,4	1,0	1,1	10,4
Wonogiri	1,6	3,2	1,3	7,3	0,3	0,6	11,8
Karang Anyar	1,4	2,0	0,9	3,6	0,7	1,0	5,1
Sragen	1,5	3,3	0,7	5,8	0,5	0,8	6,5
Grobogan	1,8	3,3	0,9	10,0	0,6	1,1	9,8
Blora	1,8	2,9	0,9	2,0	0,4	0,5	4,5
Rembang	1,3	2,2	0,6	6,6	0,3	0,4	3,3
Pati	1,7	2,8	1,1	4,6	1,1	1,1	9,2
Kudus	1,8	2,3	0,7	2,2	1,2	1,3	1,9
Jepara	2,2	4,4	0,6	6,8	0,9	1,2	3,5
Demak	1,4	1,8	0,7	1,5	0,5	0,5	8,0
Semarang	1,0	2,9	0,8	7,2	0,8	1,0	8,7
Temanggung	1,1	2,5	1,4	11,0	0,3	1,0	5,8
Kendal	1,4	2,6	0,8	10,1	0,7	0,8	7,1
Batang	1,0	3,7	0,7	10,3	0,5	1,2	9,9
Pekalongan	1,6	4,1	0,7	13,8	0,9	1,7	7,0
Pemalang	1,1	4,0	0,9	17,3	0,9	2,1	8,7
Tegal	0,9	1,4	0,4	3,9	0,6	0,6	4,0
Brebes	1,5	4,4	0,8	10,9	0,5	0,7	7,5
Magelang Kota	1,1	1,4	0,9	2,9	2,0	2,0	2,8
Surakarta	1,7	2,4	1,4	7,1	2,4	2,8	12,2
Salatiga	0,9	2,4	1,5	7,9	0,9	1,1	10,7
Semarang Kota	0,8	2,1	1,2	4,9	1,5	1,7	6,5
Pekalongan Kota	0,7	1,6	1,4	5,1	1,1	1,3	5,4
Tegal Kota	1,1	2,8	1,0	9,0	2,3	3,1	12,4
Jawa Tengah	1,3	3,0	0,8	8,4	0,8	1,3	8,0

Catatan : D = Diagnosa oleh Tenaga kesehatan

O = Minum obat

D/G= Di diagnosis oleh tenaga kesehatan atau degan gejala U = Hasil Pengukuran

*) Peny, Asma, jantung, diabetes ditetapkan menurut jawaban pernah didiagnosis menderita penyakit atau mengalami gejala

**) Penyakit tumor ditetapkan menurut jawaban pernah didiagnosis menderita tumor/kanker,

Tabel 3.4.1.4 menyajikan prevalensi penyakit asma, jantung, diabetes dan tumor berdasarkan karakteristik di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.1.4
Prevalensi Penyakit Asma*, Jantung*, Diabetes* Dan Tumor**
Berdasarkan Karakteristik Menurut Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Asma (%)		Jantung (%)		Diabetes		Tumor(‰)
	D	D/G	D	D/G	D	D/G	D
Kelompok umur							
<1 tahun	0,2	0,5	0,1	0,7	0	0	1.5
1-4 tahun	0,7	1,6	0,2	1,5	0	0	0.9
5-14 tahun	0,8	1,7	0,2	3,0	0	0,2	2.0
15-24 tahun	0,7	1,9	0,3	5,9	0,1	0,5	4.4
25-34 tahun	0,9	2,0	0,7	7,6	0,2	0,7	7.9
35-44 tahun	1,3	3,0	1,0	10,4	0,7	1,4	13.3
45-54 tahun	1,7	3,5	1,6	12,4	2,0	2,7	14.5
55-64 tahun	2,3	5,3	1,8	14,9	2,8	3,8	12.0
65-74 tahun	3,0	7,8	2,0	17,4	1,7	2,5	12.6
75+ tahun	4,2	10,0	2,2	19,7	1,7	2,6	14.4
Jenis kelamin							
Laki-laki	1,3	3,1	0,6	6,9	0,8	1,3	5.9
Perempuan	1,3	2,9	1,1	9,8	0,8	1,2	10.1
Pendidikan							
Tidak sekolah	2,8	6,6	1,2	16,2	1,0	1,6	10.3
Tidak tamat SD	1,7	4,5	1,0	12,6	0,7	1,5	10.8
Tamat SD	1,2	2,9	0,9	9,6	0,8	1,5	8.7
Tamat SMP	0,9	2,0	0,8	6,8	0,7	1,2	7.8
Tamat SMA	1,1	2,0	1,0	5,7	1,3	1,8	9.5
Tamat PT	0,8	1,3	1,4	5,5	2,3	2,6	12.8
Pekerjaan							
Tidak kerja	2,2	5,3	1,6	13,5	1,3	1,9	10.6
Sekolah	0,7	1,7	0,2	4,0	0	0,3	2.0
Ibu rumah tangga	1,6	3,2	1,5	12,6	1,3	1,9	14.5
Pegawai	0,8	1,6	1,2	5,4	1,8	2,2	10.7
Wiraswasta	1,2	2,5	1,0	9,0	1,4	2,0	12.1
Petani/nelayan/buruh	1,7	4,2	0,9	11,6	0,6	1,4	9.2
Lainnya	1,5	3,4	1,4	11,1	2,5	3,7	17.9
Tipe daerah							
Perkotaan	1,2	2,5	1,0	7,0	1,1	1,5	8.3
Perdesaan	1,4	3,4	0,7	9,4	0,5	1,1	7.9
Tingkat pengeluaran per kapita							
Kuintil 1	1,3	3,5	0,6	8,5	0,4	0,8	7.0
Kuintil 2	1,3	3,1	0,7	8,6	0,5	0,9	7.3
Kuintil 3	1,3	3,0	0,8	8,6	0,6	1,1	7.7
Kuintil 4	1,2	2,9	0,9	8,7	0,8	1,5	8.4
Kuintil 5	1,3	2,6	1,3	7,9	1,6	2,1	9.8

Tabel 3.4.1.5
Prevalensi Penyakit Keturunan* (Gangguan Jiwa Berat, Buta Warna, Glaukoma, Sumbing, Dermatitis, Rhinitis, Talasemi, Hemofili) Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten /Kota	Jiwa (%)	Buta (%)	Glaukoma (%)	Sumbing (%)	Dermatitis (%)	Rhinitis (%)	Talasemi (%)	Hemofili (%)
Cilacap	3.9	12.7	5.8	0.0	0,0	31.6	0,0	0.0
Banyumas	4.6	10.5	3.3	1.5	12,7	70.4	0.8	2.3
Purbalingga	4.6	7.3	3.7	0.5	8,6	53.1	0.5	0.5
Banjarnegara	3.4	5.6	0.9	0.9	8,2	19.3	0.4	0.4
Kebumen	4.1	12.5	0.9	0.3	10,6	34.0	0.0	0.0
Purworejo	6.0	2.2	2.2	0.5	8,4	19.5	2.2	2.2
Wonosobo	4.0	5.9	1.5	0.0	4,8	21.8	0.0	0.5
Magelang	1.6	5.2	0.3	0.0	10,5	31.0	1.3	1.0
Boyolali	3.3	6.9	4.1	1.2	8,6	19.1	0.0	0.4
Klaten	2.3	3.6	0.7	0.3	6,9	24.9	0.3	0.0
Sukoharjo	2.3	3.2	1.4	0.9	10,1	18.5	0.5	0.5
Wonogiri	6.1	12.2	7.7	3.7	6,5	30.0	2.0	0.8
Karang Anyar	1.8	1.8	1.8	0.9	5,9	27.2	0.0	0.5
Sragen	7.4	10.8	1.3	2.6	13,8	47.3	0.0	0.0
Grobogan	2.9	7.2	1.1	0.0	6,3	12.1	0.9	0.3
Blora	4.9	3.6	0.4	1.3	2,8	3.6	0.0	0.4
Rembang	0.7	2.0	0.7	1.3	4,1	6.6	0.7	0.7
Pati	2.9	6.5	0.7	2.0	12,3	35.2	1.3	0.7
Kudus	1.0	1.5	0.0	0.5	6,0	5.8	0.0	0.0
Jepara	1.0	10.7	2.1	1.0	6,2	22.5	0.7	0.0
Demak	2.9	0.0	1.1	1.1	2,2	1.8	0.0	0.0
Semarang	2.1	5.4	1.2	0.0	8,0	25.8	0.0	0.0
Temanggung	5.3	4.8	2.1	1.6	9,7	32.3	0.5	1.6
Kendal	4.0	12.3	2.0	1.2	11,5	15.1	0.0	0.0
Batang	1.7	7.8	2.2	0.6	8,5	16.1	0.0	0.0
Pekalongan	3.1	22.2	22.3	0.9	7,1	43.2	1.3	1.3
Pemalang	3.4	7.8	5.6	0.8	15,7	80.3	0.3	0.3
Tegal	1.1	1.6	0.0	0.3	4,1	18.6	0.0	0.0
Brebes	3.2	7.0	4.9	1.7	7,3	26.0	0.6	0.6
Magelang kota	2.9	0.0	2.9	0.0	2,6	14.3	0.0	0.0
Surakarta	5.3	2.3	0.8	0.8	7,0	28.7	0.8	0.8
Salatiga	2.2	4.3	0.0	0.0	13,4	71.1	0.0	0.0
Semarang kota	3.8	4.3	0.8	1.0	3,5	2.5	0.3	0.3
Pekalongan kota	1.5	1.5	0.0	0.0	6,6	14.6	0.0	0.0
Tegal kota	3.2	1.6	3.2	0.0	6,6	22.2	0.0	0.0
Jawa Tengah	3.3	6.9	2.7	0.9	8,0	27.8	0.5	0.5

Tabel 3.4.1.1 menjelaskan prevalensi penyakit sendi di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan adalah 12,0%, secara keseluruhan, penyakit sendi yang pernah dialami adalah 36,8%. Menurut diagnosis tenaga kesehatan, ada 13 kabupaten yang prevalensinya lebih tinggi dari prevalensi tingkat provinsi, tertinggi terdapat di Kabupaten Kendal (24,8%), diikuti Demak (19,5%), Brebes (18,2%), Kudus (17,8%), Wonogiri (16,3%), Tegal (15,7%), Pekalongan (15,4%), Grobogan (15,3%), Boyolali (14,9%), Jepara (13,6%), Klaten (12,8%), Pati (12,3%), dan Cilacap (12,1%). Prevalensi tertinggi di Kabupaten Kendal (24,8%) dan terendah terdapat di Kabupaten Magelang (4,1%).

Secara keseluruhan, 17 kabupaten mempunyai prevalensi penyakit sendi lebih tinggi dari tingkat provinsi. Prevalensi tertinggi ada di Kabupaten Pemalang (50,7%), diikuti Kabupaten Purbalingga (49%), Brebes (47,3%), Tegal Kota (46,8%), Kendal (45,7%), Jepara (45,6%). Prevalensi terendah ada di Kabupaten Magelang (16,6%).

Prevalensi hipertensi menurut hasil wawancara di Provinsi Jawa Tengah sebesar 7,6% sedangkan menurut hasil pengukuran tekanan darah sebesar 37,1%. Menurut riwayat pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan dan pada saat diwawancara sedang minum obat hipertensi sebesar 8,5%. Prevalensi tertinggi hipertensi menurut hasil wawancara terdapat di Kabupaten Surakarta (12,6%) dan terendah di Kabupaten Wonosobo (5,5%). Prevalensi tertinggi hipertensi menurut hasil pengukuran terdapat di Kabupaten Wonogiri (49,4%), prevalensi terendah hasil pengukuran terdapat di Demak (26,5%).

Prevalensi penyakit stroke di provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan 5,7%, dan secara keseluruhan sebesar 7,6%. Prevalensi penyakit stroke tertinggi terdapat di Magelang Kota (14,9%), diikuti Semarang Kota (11,9%), Sragen (9,0%), Prevalensi terendah terdapat di Kabupaten Blora (4,2%)

Tabel 3.4.1.2 menjelaskan prevalensi penyakit sendi meningkat dengan bertambahnya umur baik menurut diagnosis tenaga kesehatan, maupun secara keseluruhan. Prevalensi pada perempuan lebih banyak daripada laki-laki, Prevalensi sendi ini berbanding terbalik dengan tingkat pendidikan, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin menurun prevalensi penyakit sendi. Menurut jenis pekerjaan, prevalensi penyakit sendi tertinggi terdapat pada petani/nelayan/buruh (44,0%) dan terendah pada yang masih bersekolah (4,4%), prevalensi di perdesaan lebih tinggi daripada di perkotaan dan meningkat dengan menurunnya tingkat pengeluaran per kapita.

Prevalensi hipertensi menurut hasil wawancara meningkat dengan bertambahnya umur baik menurut diagnosis tenaga kesehatan, riwayat sedang minum obat, maupun secara keseluruhan. Terdapat prevalensi hipertensi sebanyak 73,3% pada kelompok umur 75 tahun ke atas. Diperoleh prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki, Ditemukan prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok yang tidak bersekolah dan menurun dengan meningkatnya tingkat pendidikan namun meningkat lagi pada kelompok tamat perguruan tinggi walau tidak setinggi kelompok tamat SD.

Menurut jenis pekerjaan, prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok tidak bekerja dan terendah pada kelompok masih bersekolah sedangkan pada kelompok pekerjaan lain hampir sama, Prevalensi lebih tinggi di Perkotaan dan pada kelompok dengan tingkat pengeluaran per kapita lebih tinggi.

Prevalensi stroke meningkat dengan bertambahnya umur, lebih tinggi pada laki-laki, menurun dengan meningkatnya tingkat pendidikan namun meningkat lagi pada kelompok tamat perguruan tinggi. Prevalensi tertinggi pada kelompok tidak bekerja

dan terendah pada yang sedang bersekolah, di perkotaan lebih tinggi, dan meningkat dengan meningkatnya tingkat pengeluaran per kapita.

Tabel 3.4.1.3 menjelaskan prevalensi penyakit asma di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 1,3%, dan secara keseluruhan adalah 3%, Kabupaten dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Cilacap (5,6%), Wonosobo (4,5%), Jepara dan Brebes (masing-masing 4,4%) dan terendah di Boyolali (1,1%), Magelang Kota (1,4%), dan Tegal (1,4%).

Prevalensi penyakit jantung di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,8%, dan secara keseluruhan adalah 8,4%, Prevalensi tertinggi ada di Kabupaten Pemalang (17,3%), Cilacap (17,1%), Banjarnegara (15,2%) dan terendah di Demak (1,5%), Blora (2%), Kudus (2,2%).

Prevalensi penyakit diabetes menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,8%, secara keseluruhan adalah 1,3%, Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Cilacap (3,9%), diikuti Kabupaten Tegal Kota (3,1%), Surakarta (2,8%), Pemalang (2,1%) dan terendah di Rembang (0,4%), Demak, Blora, dan Boyolali (masing-masing 0,5%).

Prevalensi tumor/kanker menurut diagnosis tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,0%, Prevalensi tertinggi di Kabupaten Magelang (16,0%), Cilacap (14,7%), Kebumen (1,3%), Banyumas, Wonogiri, Surakarta, Tegal Kota (masing-masing 12,7%) dan prevalensi terendah di Kabupaten Kudus (1,9%), Magelang Kota (2,8%), Rembang (3,3%), Klaten (3,3%) dan Jepara (3,5%).

Tabel 3.4.1.4 menjelaskan prevalensi penyakit asma meningkat dengan bertambahnya umur baik menurut diagnosis tenaga kesehatan maupun secara keseluruhan, Prevalensi lebih tinggi terdapat pada laki-laki dan menurun dengan meningkatnya tingkat pendidikan, Menurut jenis pekerjaan utama, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok tidak bekerja (5,3%) dan terendah pada kelompok pegawai (1,6%). Prevalensi di perdesaan lebih tinggi dibanding diperkotaan dan menurun dengan meningkatnya tingkat pengeluaran per kapita.

Prevalensi penyakit jantung meningkat dengan bertambahnya umur baik menurut diagnosis tenaga kesehatan, maupun secara keseluruhan. Prevalensi lebih tinggi pada perempuan dan menurun dengan meningkatnya tingkat pendidikan. Menurut jenis pekerjaan utama, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok tidak bekerja (13,5%) dan terendah pada kelompok bersekolah (4%). Prevalensi di perdesaan lebih tinggi dan menurun dengan meningkatnya tingkat pengeluaran per kapita.

Prevalensi penyakit diabetes baik menurut diagnosis tenaga kesehatan, maupun secara keseluruhan, meningkat dengan bertambahnya umur namun menurun lagi pada kelompok umur 64 tahun ke atas. Prevalensi diabetes hampir sama antara laki-laki dan perempuan dan menurun dengan meningkatnya tingkat pendidikan namun meningkat lagi pada tingkat pendidikan tamat PT. Menurut jenis pekerjaan utama, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok lain-lain (3,7%) dan terendah pada kelompok bersekolah (0,3%). Prevalensi di Perkotaan lebih tinggi dibanding Perdesaan dan meningkat dengan meningkatnya tingkat pengeluaran per kapita.

Prevalensi penyakit tumor/kanker menurut diagnosis tenaga kesehatan cenderung meningkat dengan bertambahnya umur, tertinggi pada kelompok umur 44-54 tahun (14,5%), prevalensi lebih tinggi pada perempuan. Menurut tingkat pendidikan, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok tamat perguruan tinggi (12,8%) dan terendah pada kelompok tamat SLTP (7,8%). Menurut jenis pekerjaan utama, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok lain-lain (17,9%) dan terendah pada kelompok bersekolah (2,0%). Prevalensi di perkotaan lebih tinggi di banding di Perdesaan dan meningkat dengan meningkatnya tingkat pengeluaran per kapita.

Tabel 3.4.1.5 menjelaskan prevalensi gangguan jiwa berat (schizophrenia) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,3%. Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Sragen (7,4%), Wonogiri dan Purworejo masing-masing 6,1% dan 6%. Prevalensi terendah di Kudus 0,7 %.

Prevalensi buta warna di Provinsi Jawa Tengah sebesar 6,9%, ada 2 kabupaten yaitu Demak dan Magelang Kota yang tidak didapatkan buta warna, prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Pekalongan (22,2. %).

Prevalensi glaukoma di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,7%, ada beberapa kabupaten yaitu Kabupaten Kudus, Kabupaten Tegal dan Kota Salatiga, yang tidak didapatkan glaukoma, prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Pekalongan (22,3%)

Prevalensi bibir sumbing di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,9%. Tidak ditemukan kasus di 9 kabupaten dari 35 kabupaten yang ada, prevalensi tertinggi di Kabupaten Wonogiri (3,7%).

Prevalensi dermatitis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,0%, tertinggi di Kabupaten Pemalang (15,7%), Sragen (13,8%), Salatiga (13,4%) dan terendah di Demak (2,2%), Magelang Kota (2,6%) dan Blora (2,8%).

Prevalensi Rhinitis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 27,8%. Prevalensi tertinggi ditemukan di kabupaten Pemalang (80,3%) dan terendah di kabupaten Demak (1,8%)

Prevalensi thalasemia di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,5%, tidak ditemukan kasus di 17 kabupaten. Prevalensi tertinggi di Purworejo (2,2%) dan Wonogiri (2,0%).

Prevalensi hemofili sebesar 0,5%, tertinggi di Kabupaten Banyumas (2,3%) dan Kabupaten Purworejo (2,2%). Di 15 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah tidak didapatkan kasus hemofili.

3.4.2 Gangguan Mental Emosional

Di dalam kuesioner Riskesdas, pertanyaan mengenai kesehatan mental terdapat di dalam kuesioner individu F01 –F20. Kesehatan mental dinilai dengan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) yang terdiri dari 20 butir pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan SRQ diberikan kepada anggota rumah tangga (ART) yang berusia ≥ 15 tahun. Ke-20 butir pertanyaan ini mempunyai pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Nilai batas pisah yang ditetapkan pada survei ini adalah 5/6 yang berarti apabila responden menjawab minimal 6 atau lebih jawaban “ya”, maka responden tersebut diindikasikan mengalami gangguan mental emosional. Nilai batas pisah tersebut sesuai penelitian uji validitas yang pernah dilakukan (Hartono, Badan Litbangkes, 1995).

Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut. SRQ memiliki keterbatasan karena hanya mengungkap status emosional individu sesaat (± 30 hari) dan tidak dirancang untuk diagnostik gangguan jiwa secara spesifik. Dalam Riskesdas 2007 pertanyaan dibacakan petugas wawancara kepada seluruh responden.

Tabel di bawah ini menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur ≥ 15 tahun. Individu dinyatakan mengalami gangguan mental emosional apabila menjawab minimal 6 jawaban “Ya” kuesioner SRQ.

Tabel 3.4.2.1 menyajikan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut kabupaten/kota/perkotaan di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.2.1
Prevalensi Gangguan Mental Emosional pada Penduduk Berumur 15
Tahun Keatas (Berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20*)* Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Gangguan Mental Emosional
Cilacap	17,7
Banyumas	18,0
Purbalingga	18,8
Banjarnegara	30,5
Kebumen	17,7
Purworejo	6,2
Wonosobo	10,4
Magelang	19,7
Boyolali	7,7
Klaten	4,5
Sukoharjo	6,7
Wonogiri	7,3
Karang Anyar	3,4
Sragen	11,2
Grobogan	12,6
Blora	3,9
Rembang	6,1
Pati	9,7
Kudus	2,5
Jepara	11,1
Demak	4,7
Semarang	14,7
Temanggung	15,6
Kendal	8,9
Batang	13,3
Pekalongan	13,5
Pemalang	22,3
Tegal	7,3
Brebes	19,5
Kota Magelang	3,4
Surakarta	11,3
Salatiga	14,1
Kota Semarang	4,5
Kota Pekalongan	9,4
Kota Tegal	11,5
Jawa Tengah	12,0

*Nilai Batas Pisah (*Cut off Point*) ≥ 6

Tabel 3.4.2.2 menyajikan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.2.2
Prevalensi Gangguan Mental Emosional pada Penduduk Berumur 15
Tahun Keatas (Berdasarkan *Self Reporting Questionnaire-20*)* Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Gangguan Mental Emosional
Umur	
15-24 tahun	9,4
25-34 tahun	10,0
35-44 tahun	10,4
45-54 tahun	11,3
55-64 tahun	14,2
65-74 tahun	18,0
75+ T tahun	28,7
Jenis Kelamin	
Laki-laki	9,3
Perempuan	14,4
Pendidikan	
Tidak sekolah	19,1
Tidak tamat SD	16,9
Tamat SD	11,3
Tamat SMP	8,8
Tamat SMA	7,0
Tamat PT	5,4
Pekerjaan	
Tidak bekerja	21,0
Sekolah	7,9
Ibu rumah tangga	14,2
Pegawai	5,4
Wiraswasta	9,5
Petani/nelayan/buruh	11,6
Lainnya	11,5
Tipe daerah	
Perkotaan	10,0
Perdesaan	13,4
Tingkat pengeluaran per kapita	
Kuintil 1	13,2
Kuintil 2	12,8
Kuintil 3	12,5
Kuintil 4	11,8
Kuintil 5	10,0

*Nilai Batas Pisah (*Cut off Point*) ≥ 6

Tabel 3.4.2.1 menjelaskan prevalensi gangguan mental emosional di Provinsi Jawa Tengah sebesar 12%. Prevalensi tertinggi ada di Kabupaten Banjarnegara (30,5%),

Pemalang (22,3%), Magelang (19,7%) dan terendah di Kabupaten Kudus (2,5%), Magelang Kota (3,4%), Karang Anyar (3,4%). Beberapa kabupaten/kota menunjukkan angka prevalensi diatas angka provinsi Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Cilacap (17,7%), Banyumas (18,0%), Purbalingga (18,8%), Banjarnegara (30,5%), Kebumen (17,7%), Magelang (19,7%), Grobogan (12,6%), Batang (13,3%), Pekalongan (13,5%), Pemalang (22,3%), Brebes (19,5%), Salatiga (14,1%).

Tabel 3.4.2.2 menjelaskan prevalensi gangguan mental emosional meningkat dengan bertambahnya umur, lebih tinggi pada perempuan, pada tingkat pendidikan yang lebih rendah, pada kelompok tidak bekerja, ibu rumah tangga, di perdesaan, dan tingkat pengeluaran per kapita lebih rendah.

3.4.3 Penyakit Mata

Data yang dikumpulkan untuk mengetahui indikator kesehatan mata meliputi pengukuran tajam penglihatan menggunakan kartu Snellen (dengan atau tanpa *pin-hole*), riwayat glaukoma, riwayat katarak, operasi katarak, dan pemeriksaan segmen anterior mata menggunakan *pen-light*.

Prevalensi *low vision* dan kebutaan dihitung berdasarkan hasil pengukuran visus pada responden berusia enam tahun ke atas. Prevalensi katarak dihitung berdasarkan jawaban responden berusia 30 tahun ke atas sesuai empat butir pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner individu. Notasi D pada tabel 3.67 dan 3.68 adalah proporsi responden yang mengaku pernah didiagnosis katarak oleh tenaga kesehatan dalam 12 bulan terakhir, sedangkan DG adalah proporsi D ditambah proporsi responden yang mempunyai gejala utama katarak (penglihatan berkabut dan silau), tetapi tidak pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Proporsi riwayat operasi katarak didapatkan dari responden yang mengaku pernah didiagnosis katarak dan pernah menjalani operasi katarak dalam 12 bulan terakhir.

Keterbatasan pengumpulan data visus adalah tidak dilakukannya koreksi visus, tetapi dilakukan pemeriksaan visus tanpa *pin-hole*, dan jika visus lebih kecil dari 20/20 dilanjutkan dengan *pin-hole*. Keterbatasan pada pengumpulan data katarak adalah kemampuan pengumpul data (*surveyor*) yang bervariasi dalam menilai lensa mata menggunakan alat bantu *pen-light*, sehingga pemakaian lensa intra-okular pada responden yang mengaku telah menjalani operasi katarak tidak dapat dikonfirmasi.

Tabel 3.4.3.1 menyajikan proporsi penduduk usia 6 Tahun ke atas menurut *Low Vision*, kebutaan di kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.3.1
Proporsi Penduduk Usia 6 Tahun Keatas Menurut *Low Vision*, Kebutaan
(Dengan Atau Tanpa Koreksi Kacamata Maksimal) dan Kabupaten/kota di
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	<i>Low vision</i> * (%)	Kebutaan** (%)
Cilacap	6.3	0,9
Banyumas	4.0	0,8
Purbalingga	8.4	1,8
Banjarnegara	9.0	1.1
Kebumen	7.2	1,2
Purworejo	10.5	0,9
Wonosobo	2.2	0,9
Magelang	3.7	0,8
Boyolali	10.4	0,6
Klaten	5.4	1,4
Sukoharjo	7.3	0,9
Wonogiri	6.3	1,7
Karang Anyar	5.8	0,8
Sragen	3.6	2,7
Grobogan	8.3	1,3
Blora	4.7	0,4
Rembang	5.1	1,7
Pati	5.1	0,4
Kudus	2.0	0,2
Jepara	3.8	0,3
Demak	7.1	0,2
Semarang	4.2	0,3
Temanggung	6.9	0,6
Kendal	6.8	0,4
Batang	3.7	0,3
Pekalongan	7.2	1,2
Pemalang	5.8	0,7
Tegal	6.7	0,3
Brebes	5.5	2,7
Magelang Kota	4.3	0,7
Surakarta	4.2	0,7
Salatiga	6.8	0,8
Semarang Kota	4.1	0,6
Pekalongan Kota	5.8	0,4
Tegal Kota	6.3	1,4
Jawa Tengah	5.9	1.0

*)Kisaran visus: $3/60 \leq X < 6/18$ (20/60) pada mata terbaik

**)Kisaran visus $<3/60$ pada mata terbaik

Tabel 3.4.3.2 menyajikan proporsi penduduk usia > 5 Tahun dengan *Low Vision* dan kebutaan dengan atau tanpa koreksi kacamata maksimal berdasarkan Karakteristik di Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.3.2
Proporsi Penduduk Usia > 5 Tahun Dengan *Low Vision* Dan Kebutuhan Dengan atau Tanpa Koreksi Kacamata Maksimal Berdasarkan Karakteristik Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	<i>Low vision</i> * (%)	Kebutaan** (%)
Kelompok umur		
6 – 14	0,2	0
15 – 24	0,8	0,1
25 – 34	1,3	0,1
35 – 44	2,1	0,3
45 – 54	5,7	0,6
55 – 64	15,2	1,9
65 – 74	31,2	4,6
75+	43,2	12,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	4,7	0,7
Perempuan	6,9	1,2
Pendidikan		
Tiidak sekolah	25,2	5,3
Tiidak tamat SD	8,1	1,3
Tamat SD	4,0	0,4
Tamat SMP	1,6	0,2
Tamat SMA	1,7	0,1
Tamat PT	2,3	0,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	17,5	5,0
Sekolah	0,3	0
Mengurus RT	6,1	1,1
Pegawai (negeri, swasta, Polri)	2,0	0,1
Wiraswasta	4,1	0,4
Petani/nelayan/buruh	7,9	0,7
Tipe daerah		
Perkotaan	4,8	0,8
Perdesaan	6,6	1,0
Tingkat pengeluaran rumah tangga		
Kuintil 1	6,3	1,3
Kuintil 2	6,1	0,9
Kuintil 3	5,9	1,1
Kuintil 4	5,9	0,9
Kuintil 5	5,0	0,7

*) Kisaran visus: $3/60 \leq X < 6/18$ (20/60) pada mata terbaik

***) Kisaran visus <3/60 pada mata terbaik

Tabel 3.4.3.3 menyajikan proporsi penduduk umur 30 tahun ke atas dengan katarak menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.3.3
Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	D* (%)	DG** (%)
Cilacap	1,4	18,0
Banyumas	1,4	16,5
Purbalingga	1,0	22,4
Banjarnegara	1,0	15,6
Kebumen	0,8	15,7
Purworejo	1,1	11,3
Wonosobo	0,4	9,2
Magelang	0,5	10,5
Boyolali	1,3	16,9
Klaten	0,9	8,6
Sukoharjo	2,3	10,9
Wonogiri	0,8	14,7
Karang Anyar	0,8	3,1
Sragen	1,8	18,5
Grobogan	1,1	16,9
Blora	0,8	16,4
Rembang	1,0	9,1
Pati	1,1	14,7
Kudus	1,3	8,4
Jepara	0,9	18,5
Demak	2,3	8,2
Semarang	2,5	9,0
Temanggung	0,6	10,9
Kendal	1,9	19,8
Batang	0,7	13,4
Pekalongan	2,2	19,2
Pemalang	1,1	28,6
Tegal	1,4	11,9
Brebes	1,3	31,4
Magelang Kota	2,6	4,7
Surakarta	2,9	15,4
Salatiga	1,6	11,5
Semarang Kota	1,7	10,1
Pekalongan Kota	1,8	6,8
Tegal Kota	3,1	16,6
Jawa Tengah	1,3	15,2

Tabel 3.4.3.4 menyajikan proporsi penduduk umur 30 tahun ke atas dengan katarak menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.3.4
Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	D* (%)	DG** (%)
Kelompok Umur (tahun)		
30 - 34	0,2	3,9
35 - 44	0,4	6,5
45 - 54	0,9	13,1
55 - 64	1,9	21,9
65 - 74	3,4	33,9
75+	4,9	46,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1,3	13,7
Perempuan	1,3	16,5
Lama Pendidikan		
≤ 6 tahun	1,4	18,2
7-12 tahun	0,9	7,0
>12 tahun	1,1	5,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	4,3	36,5
Sekolah	0	0
Mengurus RT	0,9	11,7
Pegawai (Neg, Swasta, Polri)	1,1	6,2
Wiraswasta	1,0	10,2
Petani/ Nelayan/ Buruh	0,9	14,8
Lainnya	0	0
Tipe daerah		
Perkotaan	1,5	13,5
Perdesaan	1,2	16,3
Tingkat pengeluaran/kapita		
Kuintil 1	24,3	17,2
Kuintil 2	22,3	15,0
Kuintil 3	22,4	15,4
Kuintil 4	22,3	14,8
Kuintil 5	19,2	12,7

Tabel 3.4.3.5 menyajikan proporsi penduduk umur 30 tahun ke atas dengan katarak yang pernah menjalani operasi katarak dan memakai kacamata pasca operasi menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.3.5
Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Yang Pernah
Menjalani Operasi Katarak dan Memakai Kacamata Pasca Operasi
Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Operasi Katarak	Pakai Kacamata Pasca Operasi
Cilacap	10,0	100,0
Banyumas	10,7	0
Purbalingga	18,2	50,0
Banjarnegara	16,7	50,0
Kebumen	7,1	0
Purworejo	25,0	33,3
Wonosobo	0	0
Magelang	0	0
Boyolali	17,6	0
Klaten	38,5	33,3
Sukoharjo	22,2	33,3
Wonogiri	0	0
Karang Anyar	33,3	0
Sragen	17,4	75,0
Grobogan	21,1	25,0
Blora	22,2	100,0
Rembang	37,5	100,0
Pati	36,8	16,7
Kudus	15,4	50,0
Jepara	8,3	100,0
Demak	10,3	66,7
Semarang	3,2	0
Temanggung	16,7	0
Kendal	13,0	66,7
Batang	20,0	0
Pekalongan	8,7	0
Pemalang	25,0	100,0
Tegal	12,5	100,0
Brebes	10,3	0
Magelang Kota	20,0	50,0
Surakarta	31,6	50,0
Salatiga	0	0
Semarang Kota	33,3	50,0
Pekalongan Kota	20,0	100,0
Tegal Kota	27,3	66,7
Jawa Tengah	17,3	48,4

Tabel 3.4.3.6 menyajikan proporsi penduduk umur 30 tahun ke atas dengan katarak yang pernah menjalani operasi katarak dan memakai kacamata pasca operasi menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.3.6
Proporsi Penduduk Umur 30 Tahun Keatas dengan Katarak Yang Pernah
Menjalani Operasi Katarak dan Memakai Kacamata Pasca Operasi
Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas
2007

Karakteristik	Operasi Katarak (%)	Pakai Kacamata Pasca Operasi (%)
Kelompok umur		
30 – 34 tahun	23,1	33,3
35 – 44 tahun	10,7	16,7
45 – 54 tahun	14,4	54,5
55 – 64 tahun	20,0	66,7
65 – 74 tahun	21,1	38,7
75+ tahun	15,2	50,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	18,9	50,0
Perempuan	16,3	47,8
Tipe daerah		
Perkotaan	21,0	48,0
Perdesaan	14,4	50,0
Pendidikan		
≤ 6	16,1	39,4
7-12	25,0	66,7
>12	21,1	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	16,2	45,8
Sekolah	0	0
Ibu rumah tangga	17,2	54,5
Pegawai (negeri, swasta, polri)	23,8	66,7
Wiraswasta	23,9	50,0
Petani/nelayan/buruh	15,5	37,0
Lainnya	18,2	50,0
Ttngkat pengeluaran per kapita		
Kuintil 1	15,8	30,8
Kuintil 2	19,6	38,9
Kuintil 3	13,1	30,0
Kuintil 4	16,0	61,1
Kuintil 5	20,6	59,3

Tabel 3.4.3.1 menjelaskan proporsi penduduk usia 6 tahun di provinsi Jawa Tengah dengan *low vision* dengan koreksi kacamata maksimal atau tidak sebesar 5,9% dan proporsi kebutaan sebesar 1,0%.

Proporsi *low vision* tertinggi terdapat di Purworejo (10,5%), Grobogan (8,3%), Purbalingga (8,4%) dan terendah di Jepara, Wonosobo (2,2%), dan Kudus (2,0%).

Proporsi kebutaan tertinggi di Sragen (2,7%), Brebes (2,7%), Rembang (1,7%) dan terendah 0,2% di Kabupaten Demak dan Kudus.

Tabel 3.4.3.2 menjelaskan proporsi *low vision* meningkat dengan bertambahnya umur. Sebesar 43,2% kelompok umur 75 tahun ke atas dan 0,2% kelompok umur 6-14 tahun mengalami *low vision*, lebih banyak pada perempuan, di perdesaan, dan pada tingkat pengeluaran per kapita lebih rendah. Menurut tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan utama kk, proporsi *low vision* lebih tinggi pada umur 10 tahun ke atas dan pada kelompok tidak sekolah (25,2%) juga pada kelompok tidak bekerja (17,5%).

Proporsi kebutaan juga terlihat lebih tinggi dengan bertambahnya umur. Kebutuan tidak didapatkan pada kelompok umur 6—14 tahun, proporsi tertinggi ada pada kelompok umur 75 tahun ke atas yaitu sebesar 12,5%. Proporsi terlihat lebih tinggi pada perempuan, di perdesaan, dan pada pengeluaran per kapita rendah. Menurut tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan utama yang ditanyakan kepada responden umur 10 tahun ke atas, proporsi kebutaan lebih tinggi pada kelompok tidak sekolah (5,3%) dan kelompok tidak bekerja (5%).

Tabel 3.4.3.3 menjelaskan proporsi penduduk usia 30 tahun ke atas yang pernah didiagnosis katarak oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,3% dan secara keseluruhan proporsi katarak 15,2%. Proporsi katarak tertinggi di Kabupaten Brebes (31,4%), Pemalang (28,6%), Purbalingga (22,4%) dan terendah di Kabupaten Karang Anyar (3,1%), Magelang Kota (4,7%), Pekalongan Kota (6,8%).

Tabel 3.4.3.4 menunjukkan bahwa menurut kelompok umur proporsi katarak baik menurut diagnosis tenaga kesehatan, menurut gejala, maupun secara keseluruhan terlihat lebih tinggi dengan bertambahnya umur. Hampir setengah dari kelompok umur 75 tahun ke atas mengalami katarak.

Menurut jenis kelamin proporsi terlihat lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Menurut lama pendidikan, pekerjaan responden, tipe daerah dan tingkat pengeluaran per kapita, kelompok dengan lama pendidikan 6 tahun ke bawah, kelompok tidak bekerja, penduduk di perdesaan, dan pada tingkat pengeluaran per kapita rendah, kasus katarak terlihat lebih tinggi.

Tabel 3.4.3.5 dan Tabel 3.4.3.6 menunjukkan cakupan operasi katarak tampak masih sangat rendah, yakni 17,3%. *Backlog* katarak masih akan menjadi masalah besar di masa mendatang akibat ketidakseimbangan prevalensi kasus baru katarak dan rerata cakupan operasi tiap tahunnya. Perlu disusun kebijakan khusus untuk menyelesaikan masalah penumpukan kasus katarak.

3.4.4 Kesehatan Gigi

Untuk mencapai target pencapaian pelayanan kesehatan gigi 2010, telah dilakukan berbagai program, baik promotif, preventif, protektif, kuratif maupun rehabilitatif. Berbagai indikator dan target telah ditentukan WHO, antara lain anak umur 5 tahun 90% bebas karies, anak umur 12 tahun mempunyai tingkat keparahan kerusakan gigi (indeks DMF-T) sebesar 1 (satu) gigi; penduduk umur 18 tahun bebas gigi yang dicabut (komponen M=0); penduduk umur 35-44 tahun memiliki minimal 20 gigi berfungsi sebesar 90%, dan penduduk umur 35-44 tanpa gigi (*edentulous*) $\leq 2\%$; penduduk umur 65 tahun ke atas masih mempunyai gigi berfungsi sebesar 75% dan penduduk tanpa gigi $\leq 5\%$.

Terdapat lima langkah program indikator terkait penilaian keberhasilan program dan pencapaian target gigi sehat 2010, yaitu:

Sehat/ Promotif	Rawan (protektif)	Laten/Deteksi dini dan terapi	Sakit/ kuratif	Cacat/ rehabilitatif
Prevalensi	Insiden	% <i>dentally Fit</i>	% keluhan	% 20 gigi berfungsi
% <i>caries free</i> 5th	<i>Expected incidence</i>	PTI	% <i>dentally fit</i>	% edentulous
DMF-T 12 th	Trend DMF-T menurut umur	RTI	PTI	% protesa
DMF-T 15 th		MI	RTI	
DMF-T 18 th		<i>CPITN</i>	MI	

Performed Treatment Index (PTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang ditumpat terhadap angka DMF-T. PTI menggambarkan motivasi dari seseorang untuk menumpatkan giginya yang berlubang dalam upaya mempertahankan gigi tetap

Required Treatment Index (RTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang karies terhadap angka DMF-T. RTI menggambarkan besarnya kerusakan yang belum ditangani dan memerlukan penumpatan/pencabutan.

Dalam Riskesdas 2007 ini dikumpulkan berbagai indikator kesehatan gigi-mulut masyarakat, baik melalui wawancara maupun pemeriksaan gigi-mulut. Wawancara dilakukan terhadap semua kelompok umur, meliputi data masyarakat yang bermasalah gigi-mulut, perawatan yang diterima dari tenaga medis gigi, hilang seluruh gigi asli, jenis perawatan yang diterima dari tenaga medis gigi, dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi. Pemeriksaan gigi-mulut dilakukan pada kelompok umur 12 tahun ke atas dengan menggunakan instrumen genggam (kaca mulut dan senter).

Tabel 3.4.4.1 Menyajikan prevalensi penduduk bermasalah Gigi-Mulut menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.1
Prevalensi Penduduk Bermasalah Gigi-Mulut Menurut Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Bermasalah Gigi - Mulut	Menerima Perawatan dari Tenaga Medis Gigi	Hilang Seluruh Gigi Asli
Cilacap	29,4	24,7	0,8
Banyumas	33,5	22,1	1,1
Purbalingga	28,4	23,2	0,8
Banjarnegara	30,4	28,0	1,4
Kebumen	31,1	21,3	1,7
Purworejo	17,0	25,2	4,1
Wonosobo	30,0	20,7	2,2
Magelang	23,2	27,5	3,6
Boyolali	19,1	40,0	1,7
Klaten	19,8	19,9	1,4
Sukoharjo	24,8	35,2	1,0
Wonogiri	20,0	37,2	1,4
Karang Anyar	21,9	49,8	1,6
Sragen	22,1	34,6	1,7
Grobogan	27,1	24,2	0,8
Blora	18,8	22,9	2,5
Rembang	12,7	41,0	2,1
Pati	27,4	29,7	0,9
Kudus	22,2	37,9	0,7
Jepara	26,8	29,5	1,2
Demak	16,2	42,6	0,9
Semarang	22,8	30,8	2,1
Temanggung	30,8	25,0	3,9
Kendal	25,4	41,4	2,4
Batang	28,4	20,6	1,4
Pekalongan	31,9	30,2	1,3
Pemalang	34,6	22,1	1,1
Tegal	23,7	31,8	0,5
Brebes	25,8	30,0	0,4
Magelang Kota	16,4	39,0	1,1
Surakarta	37,6	20,9	1,3
Salatiga	24,0	45,9	1,9
Semarang Kota	27,3	25,6	1,2
Pekalongan Kota	24,4	25,1	0,5
Tegal Kota	31,3	33,5	0,6
Jawa Tengah	25,8	28,3	1,5

Tabel 3.4.4.2 menyajikan prevalensi penduduk bermasalah Gigi-Mulut menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.2
Prevalensi Penduduk Bermasalah Gigi-Mulut Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Bermasalah Gigi- Mulut	Menerima Perawatan dari Tenaga Medis Gigi	Hilang Seluruh Gigi Asli
Kelompok umur			
< 1 tahun	1,4	55,6	0
1 - 4 tahun	9,6	32,7	0
5 - 9 tahun	27,3	33,1	0
10 – 14 tahun	23,2	27,7	0
15 – 24 tahun	22,5	23,4	0
25 – 34 tahun	27,6	28,7	0
35 – 44 tahun	31,9	30,4	0,1
45 – 54 tahun	33,1	28,1	0,6
55 – 64 tahun	30,2	27,9	3,0
65+ tahun	20,6	23,4	13,8
Jenis kelamin			
Laki-laki	24,8	26,2	1,6
Perempuan	26,8	30,3	1,3
Tipe daerah			
Perkotaan	26,0	31,2	1,1
Perdesaan	25,7	26,3	1,7
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil 1	25,0	24,4	1,5
Kuintil 2	25,6	25,9	1,6
Kuintil 3	26,4	26,7	1,5
Kuintil 4	27,1	29,6	1,4
Kuintil 5	25,7	34,8	1,2

Tabel 3.4.4.3
Persentase penduduk yang Menerima Perawatan/Pengobatan Gigi
Menurut Jenis Perawatan di Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten /Kota	Jenis Perawatan Gigi				
	Pengobatan	Penambalan/ Pencabutan/ Bedah Mulut	Pemasangan Gigi Tiruan Lepasan/Gigi Tiruan Cekat	Konseling Perawatan/ Kebersihan Gigi	Lain- nya
Cilacap	91,5	36,7	1,9	30,7	2,2
Banyumas	89,8	24,6	2,5	8,8	3,2
Purbalingga	96,5	19,7	2,1	13,3	4,2
Banjarnegara	94,4	17,7	2,0	19,2	1,0
Kebumen	87,6	24,4	3,8	23,0	3,8
Purworejo	87,8	32,5	8,5	32,5	1,2
Wonosobo	92,8	22,4	5,6	28,6	5,6
Magelang	92,5	33,0	2,5	18,5	2,5
Boyolali	89,9	28,0	1,6	8,0	1,1
Klaten	84,2	44,6	10,7	20,7	6,6
Sukoharjo	91,0	25,8	5,8	21,7	4,8
Wonogiri	85,9	26,0	1,0	5,8	0,5
Karang Anyar	93,2	31,8	3,8	11,0	3,4
Sragen	93,2	30,9	0,6	6,3	0
Grobogan	94,0	18,5	3,0	17,5	0
Blora	90,6	21,9	0	4,1	3,1
Rembang	82,5	27,5	1,3	0	3,8
Pati	96,1	17,1	0,8	2,3	9,4
Kudus	93,7	23,6	1,1	3,4	9,6
Jepara	94,3	21,0	5,7	14,4	2,6
Demak	91,1	20,0	6,8	7,9	1,1
Semarang	92,9	40,2	1,2	9,5	0
Temanggung	86,2	31,7	2,1	7,6	2,8
Kendal	94,7	25,2	3,4	19,5	0
Batang	96,3	33,3	2,8	16,8	0,9
Pekalongan	95,4	23,7	0,9	7,8	0,5
Pemalang	97,5	23,9	1,4	12,5	1,4
Tegal	94,6	26,3	1,4	26,3	1,4
Brebes	89,2	29,7	1,9	3,0	1,4
Magelang Kota	77,3	47,8	0	13,0	0
Surakarta	87,7	39,6	6,6	14,2	3,8
Salatiga	74,5	40,4	3,8	11,5	5,8
Semarang Kota	78,9	50,2	5,0	9,3	1,4
Pekalongan Kota	93,2	25,0	4,5	16,3	2,3
Tegal Kota	80,9	38,2	1,5	5,9	1,5
Jawa Tengah	91,2	28,2	2,9	13,5	1,9

Tabel 3.4.4.4
Persentase Penduduk yang Menerima Perawatan/Pengobatan Gigi
menurut Jenis Perawatan dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa
Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	JENIS PERAWATAN GIGI				
	Pe- ngobatan	Penambalan/ Pencabutan/ Bedah Mulut	Pemasangan Gigi Tiruan Lepasan/Gigi Tiruan Cekat	Kon- seling Pe- rawatan/ Ke- bersihan Gigi	Lain- nya
Umur					
< 1 tahun	90,0	0	0	10,0	0
1 - 4	96,0	6,8	0	6,3	0,6
5 - 9	92,1	24,8	0,5	15,6	1,2
12 - 14	92,5	27,4	0,3	13,1	1,0
15 - 24	91,6	27,8	1,6	15,9	2,5
25 - 34	90,4	29,5	1,0	15,7	2,1
35 - 44	91,4	29,0	2,4	13,1	1,9
45 - 54	92,3	31,3	3,8	13,8	2,1
55 - 64	88,7	32,1	8,7	9,8	2,3
65 + tahun	85,3	26,5	11,5	8,3	2,4
Jenis					
Laki-laki	91,0	29,3	2,7	13,6	1,7
Perempuan	91,3	27,3	3,1	13,4	2,0
Tipe daerah					
Perkotaan	89,0	34,5	3,7	14,3	1,8
Perdesaan	93,1	22,7	2,2	12,8	1,9
Tingkat pengeluaran per kapita					
Kuintil 1	94,4	18,5	1,4	11,2	1,0
Kuintil 2	92,6	26,4	2,1	10,6	1,5
Kuintil 3	92,1	24,8	2,0	12,4	1,3
Kuintil 4	90,9	26,4	2,8	13,9	2,1
Kuintil 5	87,5	40,1	5,3	17,8	3,0

Tabel 3.4.4.5
Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Menggosok Gigi
Setiap Hari dan Berperilaku Benar Menyikat Gigi Menurut Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Gosok Gigi Setiap Hari	Waktu Menggosok Gigi					Lain nya
		Saat Mandi Pagi/Sore	Sesudah Makan Pagi	Sesudah Bangun Pagi	Sebelum Tidur Malam		
Cilacap	92,6	89,5	9,0	19,4	25,9	6,6	
Banyumas	92,8	91,8	10,2	21,0	37,0	3,2	
Purbalingga	91,3	86,0	20,4	27,8	38,8	3,9	
Banjarnegara	83,2	91,8	12,6	25,2	32,8	4,0	
Kebumen	90,0	92,6	16,5	33,5	38,6	2,8	
Purworejo	88,6	92,1	12,2	20,9	26,2	2,4	
Wonosobo	94,5	80,6	9,8	26,2	29,7	3,3	
Magelang	91,2	91,0	13,8	25,5	35,7	7,1	
Boyolali	93,4	94,2	8,3	13,8	15,8	2,7	
Klaten	95,8	97,7	6,2	16,7	12,4	0,7	
Sukoharjo	95,4	95,7	14,0	33,9	30,7	4,3	
Wonogiri	92,3	94,3	11,7	24,2	22,3	2,9	
Karang Anyar	88,8	91,7	12,1	26,5	28,9	1,9	
Sragen	91,0	97,3	11,4	22,3	22,5	2,7	
Grobogan	92,8	94,1	13,5	19,0	24,8	6,7	
Blora	85,4	95,3	4,7	13,0	10,1	2,9	
Rembang	89,7	92,0	3,6	10,1	8,6	1,9	
Pati	93,3	97,1	3,5	7,4	15,6	2,9	
Kudus	97,3	97,9	8,7	9,8	15,2	,4	
Jepara	95,1	96,1	4,3	8,5	15,7	1,9	
Demak	92,6	91,6	6,7	14,0	18,1	2,4	
Semarang	91,3	83,7	8,9	24,2	32,0	6,3	
Temanggung	89,9	80,3	23,2	37,2	42,2	12,0	
Kendal	93,2	96,0	7,6	11,4	24,0	1,1	
Batang	92,5	95,0	7,3	10,4	19,4	2,9	
Pekalongan	91,0	93,6	6,9	12,5	22,9	4,0	
Pemalang	88,2	88,8	5,5	12,3	21,5	8,9	
Tegal	90,9	92,1	2,9	12,5	10,8	2,1	
Brebes	89,0	85,6	12,0	14,6	22,8	5,2	
Magelang Kota	97,6	95,5	10,7	31,8	43,8	1,0	
Surakarta	97,9	96,6	19,3	33,9	51,0	1,5	
Salatiga	95,1	87,5	9,8	21,5	40,1	3,0	
Semarang Kota	96,0	95,4	5,6	16,7	32,8	1,1	
Pekalongan Kota	97,5	94,7	15,7	42,7	35,3	1,5	
Tegal Kota	95,5	92,2	7,2	17,4	36,3	2,3	
Jawa Tengah	92,0	92,2	9,7	19,2	25,4	3,7	

Tabel 3.4.4.6 menyajikan persentase penduduk usia sepuluh tahun ke atas yang menggosok gigi setiap hari dan berperilaku benar menyikat gigi menurut karakteristik responden di Propinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.6
Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Menggosok Gigi
Setiap Hari dan Berperilaku Benar Menyikat Gigi menurut Karakteristik
Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Gosok Gigi Setiap Hari	Waktu Menggosok Gigi				
		Saat Mandi Pagi/sore	Sesudah Makan Pagi	Sesudah Bangun Pagi	Sebelum Tidur Malam	Lain nya
Kelompok umur (thn)						
10 – 14	96,4	93,8	8,9	15,5	22,2	2,1
15 – 24	98,3	94,0	10,9	19,2	31,3	2,9
25 – 34	98,4	93,3	10,0	19,1	29,2	3,0
35 – 44	97,6	92,0	9,2	19,9	25,3	3,8
45 – 54	94,2	90,9	9,7	20,2	23,3	5,0
55 – 64	84,2	89,9	9,7	20,7	20,2	4,8
65+	57,7	87,4	9,2	19,9	16,3	5,5
Jenis Kelamin						
Laki-laki	91,1	91,3	9,5	17,8	22,4	3,4
Perempuan	92,7	93,0	10,0	20,4	28,1	3,9
Tipe daerah						
Perkotaan	94,8	94,1	9,7	19,5	30,5	2,5
Perdesaan	89,9	90,7	9,8	18,9	21,5	4,6
Tingkat pengeluaran rumah tangga/kapita						
Kuintil-1	88,2	91,3	8,1	17,3	17,8	3,8
Kuintil-2	90,9	92,0	8,4	17,3	20,1	3,5
Kuintil-3	91,9	92,5	9,1	19,0	22,7	3,6
Kuintil-4	93,1	92,3	10,0	20,2	27,8	3,9
Kuintil-5	91,1	92,7	12,8	21,7	36,8	3,3

Tabel 3.4.4.7 menyajikan persentase penduduk sepuluh tahun ke atas yang berperilaku benar menggosok gigi menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.7
Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Berperilaku Benar Menggosok Gigi Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Berperilaku Benar Menggosok Gigi	
	Ya	Tidak
Cilacap	5.9	94.1
Banyumas	6.0	94.0
Purbalingga	14.3	85.7
Banjarnegara	7.5	92.5
Kebumen	10.3	89.7
Purworejo	6.3	93.7
Wonosobo	5.2	94.8
Magelang	8.3	91.7
Boyolali	2.7	97.3
Klaten	3.0	97.0
Sukoharjo	8.1	91.9
Wonogiri	8.1	91.9
Karang Anyar	6.8	93.2
Sragen	6.1	93.9
Grobogan	6.6	93.4
Blora	1.3	98.7
Rembang	1.0	99.0
Pati	1.2	98.8
Kudus	3.2	96.8
Jepara	2.2	97.8
Demak	2.4	97.6
Semarang	5.3	94.7
Temanggung	14.0	86.0
Kendal	3.2	96.8
Batang	3.1	96.9
Pekalongan	3.9	96.1
Pemalang	2.4	97.6
Tegal	.6	99.4
Brebes	6.1	93.9
Magelang Kota	8.0	92.0
Surakarta	15.6	84.4
Salatiga	6.4	93.6
Semarang Kota	3.8	96.2
Pekalongan Kota	13.1	86.9
Tegal Kota	4.7	95.3
Jawa Tengah	5.5	94.5

Catatan :

Berperilaku benar menyikat gigi adalah orang yang menyikat gigi setiap hari dengan cara yang benar (sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam).

Tabel 3.4.4.8 menyajikan persentase penduduk sepuluh tahun keatas yang berperilaku benar menggosok gigi menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.8
Persentase Penduduk Sepuluh Tahun Keatas yang Berperilaku Benar Menggosok Gigi Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Berperilaku Benar Menggosok Gigi	
	Ya	Tidak
Kelompok umur		
10 – 14 tahun	5,0	95,0
15 – 24 tahun	6,7	93,3
25 – 34 tahun	6,4	93,6
35 – 44 tahun	5,6	94,4
45 – 54 tahun	5,3	94,7
55 – 64 tahun	4,8	95,2
65+ tahun	2,7	97,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	4,8	95,2
Perempuan	6,0	94,0
Tipe daerah		
Perkotaan	6,2	93,8
Perdesaan	4,9	95,1
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil 1	3,8	96,2
Kuintil 2	4,2	95,8
Kuintil 3	4,7	95,3
Kuintil 4	5,7	94,3
Kuintil 5	8,7	91,3

Catatan :

Berperilaku benar menyikat gigi adalah orang yang menyikat gigi setiap hari dengan cara yang benar (sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam).

Tabel 3.4.4.9
Komponen D, M, F dan Index DMF-T Menurut Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten /Kota	D-T (X)	M-T (X)	F-T (X)	Index DMF-T (X)
Cilacap	0,8	4,8	0,0	5,7
Banyumas	1,3	4,6	0,1	6,0
Purbalingga	1,0	3,8	0,0	4,8
Banjarnegara	1,7	4,3	0,0	6,0
Kebumen	1,1	5,8	0,3	7,2
Purworejo	1,1	6,0	0,1	7,2
Wonosobo	1,1	5,3	0,1	6,5
Magelang	1,4	7,7	0,0	9,2
Boyolali	1,6	4,6	0,3	6,5
Klaten	1,0	3,8	0,0	4,9
Sukoharjo	0,9	4,1	0,0	5,0
Wonogiri	1,3	3,6	0,1	5,0
Karang Anyar	1,4	3,4	0,1	4,9
Sragen	0,7	4,7	0,0	5,5
Grobogan	1,4	3,3	0,0	4,8
Blora	1,0	4,0	0,0	5,0
Rembang	1,8	3,7	0,0	5,5
Pati	0,8	3,4	0,1	4,3
Kudus	0,6	1,8	0,0	2,5
Jepara	1,1	2,7	0,1	3,9
Demak	0,9	2,1	0,1	3,1
Semarang	4,2	5,5	0,3	10,0
Temanggung	1,7	7,5	0,1	9,3
Kendal	1,1	4,6	0,0	5,7
Batang	1,2	4,1	0,1	5,3
Pekalongan	1,4	3,9	0,1	5,3
Pemalang	1,0	3,3	0,1	4,4
Tegal	0,8	2,8	0,0	3,6
Brebes	0,7	3,0	0,0	3,7
Magelang Kota	1,3	4,7	0,1	6,1
Surakarta	0,6	3,6	0,1	4,2
Salatiga	1,9	6,0	0,6	8,5
Semarang Kota	2,0	2,9	0,1	5,0
Pekalongan Kota	1,6	2,6	0,1	4,3
Tegal Kota	1,0	3,4	0,0	4,5
Jawa Tengah	1,2	4,1	0,1	5,4

Tabel 3.4.4.10 menyajikan komponen D, M, F dan Index DMF-T menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.10
Komponen D, M, F dan Index DMF-T Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	D-T (X)	M-T (X)	F-T (X)	Index DMF-T (X)
Kelompok umur				
12 tahun	0,5	0,2	0,0	0,7
15 tahun	0,6	0,3	0,0	1,0
18 tahun	0,8	0,4	0,0	1,3
35 – 44 tahun	1,4	2,3	0,1	3,8
65 + tahun	1,3	16,4	0,2	17,9
Jenis kelamin				
Laki-laki	1,2	4,0	0,1	5,3
Perempuan	1,3	4,1	0,1	5,5
Tipe daerah				
Perkotaan	1,2	3,5	0,1	4,8
Perdesaan	1,3	4,5	0,1	5,8
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil 1	1,3	4,4	0,1	5,7
Kuintil 2	1,3	4,2	0,1	5,6
Kuintil 3	1,3	4,2	0,1	5,5
Kuintil 4	1,2	4,1	0,1	5,4
Kuintil 5	1,1	3,6	0,1	4,9

Catatan

D-T : Rerata jumlah gigi berlubang per

M-T: Rerata jumlah gigi dicabut/indikasi pencabutan

F-T : Rerata jumlah gigi ditumpat

DMF-T: Rerata jumlah kerusakan gigi per orang (baik yang masih berupa decay, dicabut maupun ditumpat)

Tabel 3.4.4.11
Prevalensi Karies Aktif dan Pengalaman Karies Penduduk Umur 12
Tahun Keatas Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Karies Aktif	Pengalaman Karies
Cilacap	40,9	77,0
Banyumas	40,8	64,6
Purbalingga	42,8	71,7
Banjarnegara	60,4	80,3
Kebumen	39,3	63,1
Purworejo	34,5	76,7
Wonosobo	44,9	78,6
Magelang	36,4	66,2
Boyolali	44,2	61,0
Klaten	40,1	67,9
Sukoharjo	37,7	68,5
Wonogiri	39,9	66,4
Karang Anyar	53,0	71,5
Sragen	32,1	68,2
Grobogan	49,3	67,2
Blora	35,8	59,4
Rembang	33,8	52,3
Pati	35,5	64,1
Kudus	27,4	48,8
Jepara	47,3	69,2
Demak	33,7	50,2
Semarang	70,6	86,6
Temanggung	55,2	85,3
Kendal	44,7	75,8
Batang	47,5	73,9
Pekalongan	55,3	77,8
Pemalang	43,9	69,4
Tegal	30,9	48,8
Brebes	34,9	63,2
Magelang Kota	51,2	79,1
Surakarta	27,5	62,7
Salatiga	48,6	70,0
Semarang Kota	74,0	85,2
Pekalongan Kota	43,0	59,9
Tegal Kota	45,5	73,5
Jawa Tengah	43,1	67,8

Orang dengan karies aktif = orang yang memiliki D>0 atau Karies yang belum tertangani.
Orang dengan pengalaman karies= orang yang memiliki memiliki DMFT >0.

Tabel 3.4.4.12 menyajikan prevalensi karies aktif dan pengalaman karies menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.12
Prevalensi Karies Aktif dan Pengalaman Karies Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Karies Aktif	Pengalaman Karies
Kelompok umur (tahun)		
12	29,0	34,6
15	32,1	38,7
18	38,3	46,2
35 – 44	52,8	78,1
65 +	35,3	94,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	42,2	66,2
Perempuan	43,9	69,3
Tipe daerah		
Perkotaan	43,6	67,3
Perdesaan	42,7	68,2
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil 1	42,3	66,6
Kuintil 2	44,4	67,9
Kuintil 3	44,1	69,0
Kuintil 4	43,7	68,8
Kuintil 5	41,7	68,5

Catatan :

Orang dengan karies aktif = orang yang memiliki D>0 atau Karies yang belum tertangani.

Orang dengan pengalaman karies= orang yang memiliki memiliki DMFT >0.

Tabel 3.4.4.13 menyajikan *Required Treatment Index* dan *Performed Treatment Index* menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.13
Required Treatment Index dan Performed Treatment Index Menurut
Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	RTI (D/DMF-T)X100%	PTI (F/DMF-T)X100%	MTI (M/DMF-T)X100%
Cilacap	14.2	0.4	85.5
Banyumas	26.2	2.4	96.4
Purbalingga	20.5	0.8	79.6
Banjarnegara	28.1	0.4	70.6
Kebumen	20.2	4.7	102.0
Purworejo	15.2	1.3	83.7
Wonosobo	16.4	2.0	82.4
Magelang	19.2	0.3	106.0
Boyolali	30.6	5.0	86.5
Klaten	20.9	0.9	78.2
Sukoharjo	18.0	0.6	80.6
Wonogiri	25.6	2.0	72.9
Karang Anyar	27.9	1.4	68.3
Sragen	13.6	0.8	85.3
Grobogan	30.8	0.6	69.8
Blora	20.3	0.1	80.0
Rembang	39.3	0.3	82.8
Pati	18.7	1.4	79.7
Kudus	24.7	1.6	73.1
Jepara	28.2	1.6	70.7
Demak	29.4	1.7	71.8
Semarang	42.8	2.8	54.9
Temanggung	18.1	1.3	80.8
Kendal	19.8	0.7	80.3
Batang	22.5	1.0	77.4
Pekalongan	26.2	1.1	72.4
Pemalang	21.3	3.3	74.5
Tegal	27.6	0.8	99.6
Brebes	19.9	0.3	81.0
Magelang Kota	22.0	1.5	76.2
Surakarta	13.3	1.4	82.0
Salatiga	27.3	9.2	86.9
Semarang Kota	40.1	2.2	57.6
Pekalongan Kota	45.5	2.8	75.0
Tegal Kota	21.9	1.0	73.2
Jawa Tengah	24.2	1.6	79.9

Tabel 3.4.4.14 menyajikan *Required Treatment Index* dan *Performed Treatment Index* menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.14
Required Treatment Index dan Performed Treatment Index Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	RTI (D/DMF-T)X100%	PTI (F/DMF-T)X100%	MTI (M/DMF-T)X100%
Kelompok umur (tahun)			
12 tahun	60.3	0.4	23.3
15 tahun	63.0	2.0	29.5
18 tahun	65.7	2.0	32.8
35 – 44 tahun	37.5	1.7	60.6
65 + tahun	7.2	1.0	92.3
Jenis kelamin			
Laki-laki	24.3	1.4	80.8
Perempuan	24.2	1.8	79.1
Tipe daerah			
Perkotaan	25.8	1.7	77.6
Perdesaan	23.3	1.5	81.3
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil 1	24.1	1.0	82.8
Kuintil 2	25.3	1.2	80.2
Kuintil 3	24.2	1.5	79.7
Kuintil 4	24.0	1.5	79.3
Kuintil 5	23.8	2.9	77.6

Catatan:

Performance Treatment Index (PTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang ditumpat terhadap angka DMF-T, TAMAT PTI menggambarkan motivasi dari seseorang untuk menempatkan giginya yang berlubang dalam upaya mempertahankan gigi tetap,

Required Treatment Index (RTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang karies terhadap angka DMF-T, RTI menggambarkan besarnya kerusakan yang belum ditangani dan memerlukan penumpatan/pencabutan,

Tabel 3.4.4.15 menyajikan proporsi penduduk umur 12 tahun ke atas menurut fungsi normal gigi, *edentulous*, *protesa* menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.15
Proporsi Penduduk Umur 12 Tahun Keatas Menurut Fungsi Normal Gigi,
Edentulous, Protesa Menurut Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Fungsi Normal	<i>Edentulous</i>	Protesa
Cilacap	88.1	1.0	1.9
Banyumas	91.2	1.1	2.5
Purbalingga	91.2	1.1	2.1
Banjarnegara	88.4	1.8	2.0
Kebumen	86.9	1.7	3.8
Purworejo	83.8	5.1	8.5
Wonosobo	85.8	3.0	5.6
Magelang	81.6	3.7	2.5
Boyolali	89.9	1.7	1.6
Klaten	90.8	1.7	10.7
Sukoharjo	88.9	1.3	5.8
Wonogiri	91.2	1.7	1.0
Karang Anyar	92.0	2.0	3.8
Sragen	87.2	2.2	.6
Grobogan	92.1	1.0	3.0
Blora	88.5	3.1	
Rembang	92.0	2.2	1.3
Pati	90.3	1.1	.8
Kudus	95.9	.9	1.1
Jepara	93.2	1.6	5.7
Demak	95.4	1.1	6.8
Semarang	86.2	2.7	1.2
Temanggung	78.0	5.0	2.1
Kendal	87.9	3.0	3.4
Batang	89.8	1.9	2.8
Pekalongan	90.3	1.8	.9
Pemalang	91.6	1.5	1.4
Tegal	94.8	.5	1.4
Brebes	92.2	.6	1.9
Magelang Kota	87.5	1.4	.0
Surakarta	91.9	1.6	6.6
Salatiga	86.4	1.9	3.8
Semarang Kota	94.4	1.5	5.0
Pekalongan Kota	95.7	.6	4.5
Tegal Kota	91.7	.8	1.5
Jawa Tengah	90.0	1.8	2.9

Tabel 3.4.4.16 menyajikan proporsi penduduk umur 12 tahun ke atas menurut fungsi normal gigi, edentulous, protesa menurut karakteristik responden di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.4.4.16
Proporsi Penduduk Umur 12 Tahun Keatas Menurut Fungsi Normal Gigi, Edentulous, Protesa Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Fungsi Normal	Endetulous	Protesa
Kelompok umur (tahun)			
12 tahun	100,0	0	0
15 tahun	100,0	0	3,3
18 tahun	99,8	0,2	2,0
35 – 44 tahun	97,7	0,1	2,4
65 + tahun	44,0	13,8	11,5
Jenis kelamin			
Laki-laki	90,2	2,0	2,7
Perempuan	89,9	1,6	3,1
Tipe daerah			
Perkotaan	91,6	1,3	3,7
Perdesaan	88,8	2,1	2,2
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil 1	89,1	2,0	1,4
Kuintil 2	89,4	2,0	2,1
Kuintil 3	89,5	1,9	2,0
Kuintil 4	89,9	1,7	2,8
Kuintil 5	91,7	1,4	5,3

Tabel 3.4.4.1 menjelaskan proporsi penduduk bermasalah gigi mulut dalam 12 bulan terakhir sebesar 25,8% dan yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 28,3%. Kabupaten dengan proporsi penduduk bermasalah gigi mulut tertinggi adalah Kabupaten Surakarta (37,6%) dan terendah di Rembang (12,7%). Proporsi penduduk yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi tertinggi ada di Kabupaten Karang Anyar (49,8%) dan terendah di Klaten (19,9%). Proporsi tertinggi penduduk yang sudah kehilangan seluruh gigi aslinya ada di kabupaten Purworejo (4,1%) dan terendah di Brebes (0,4%).

Tabel 3.4.4.2 menjelaskan proporsi penduduk bermasalah gigi mulut dalam 12 bulan terakhir lebih tinggi pada kelompok umur 5 tahun ke atas, tertinggi pada kelompok umur 45—54 tahun (33,1%) namun proporsi yang paling tinggi menerima perawatan dari tenaga medis gigi ada di kelompok umur < 1 tahun (55,6%). Proporsi masalah gigi mulut lebih tinggi pada perempuan namun hampir sama baik di Perkotaan dan Perdesaan maupun di setiap tingkat Tingkat pengeluaran per kapita. Proporsi menerima perawatan dari tenaga medis lebih tinggi di Perkotaan dan Tingkat pengeluaran per kapita tinggi. Ada 13,8% penduduk umur 65 tahun ke atas yang sudah kehilangan seluruh gigi aslinya.

Tabel 3.4.4.3 menjelaskan proporsi jenis perawatan gigi berupa pengobatan tertinggi di Kabupaten/kota Pemalang (97,5%) dan terendah di Salatiga (74,5%). Proporsi penambalan/pencabutan/bedah gigi paling tinggi di Semarang Kota (50,2%) dan terendah di Pati (17,1%). Proporsi pemasangan gigi palsu paling tinggi di Klaten (10,7%) dan terendah di Kabupaten/kota Blora dan Magelang Kota (0%), Konseling perawatan/kebersihan gigi paling tinggi di Purworejo (32,5%) dan terendah di Rembang (0%).

Tabel 3.4.4.4 menjelaskan jenis perawatan gigi yang paling banyak dilakukan adalah pengobatan (91,2%). Jenis perawatan lain yaitu penambalan/pencabutan/bedah gigi sebesar 28,2%, konseling perawatan/kebersihan gigi 13,5%, pemasangan gigi palsu 2,9%, dan lainnya (1,9%). Proporsi pengobatan paling tinggi pada kelompok umur 1—4 tahun (96,0%), penambalan/pencabutan/bedah mulut paling tinggi pada kelompok umur 55—64 tahun (32,1%), pemasangan gigi palsu paling tinggi pada kelompok umur 65 tahun ke atas (11,5%), dan konseling perawatan/kebersihan gigi paling tinggi pada kelompok umur 15—24 tahun (15,9%). Proporsi pengobatan lebih tinggi di Perdesaan, namun untuk jenis perawatan gigi lainnya proporsi di Perkotaan lebih tinggi dibandingkan di Perdesaan. Demikian pula gambarannya menurut Tingkat pengeluaran per kapita.

Tabel 3.4.4.5 menjelaskan proporsi perilaku menggosok gigi setiap hari di semua Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah rata-rata 92,0%, paling tinggi di Kabupaten/kota Surakarta (97,9%) dan terendah di Banjarnegara (83,2%).

Sebagian besar penduduk menggosok gigi setiap hari saat mandi pagi dan atau sore (92,2%), hanya 9,7% yang menggosok gigi sesudah makan pagi. Proporsi menggosok gigi sesudah bangun pagi hanya 19,2% dan 25,4% menggosok gigi sebelum tidur malam.

Tabel 3.4.4.6 menjelaskan proporsi perilaku menggosok gigi setiap hari dilakukan oleh hampir semua kelompok umur (di atas 80%) kecuali pada kelompok umur di atas 65 tahun hanya 57,7%. Proporsi menggosok gigi setiap hari dan saat mandi sore pada laki-laki dan perempuan hampir sama besar, tetapi perilaku menggosok gigi sesudah makan pagi, sesudah bangun pagi dan sebelum tidur malam lebih banyak dilakukan perempuan dari pada laki-laki.

Menurut tipe daerah, perkotaan lebih banyak melakukan gosok gigi setiap hari, saat mandi pagi/sore, sesudah bangun pagi dan sebelum tidur malam dibandingkan perdesaan. Demikian juga yang terlihat pada kelompok dengan Tingkat pengeluaran per kapita lebih tinggi.

Tabel 3.4.4.7 menunjukkan bahwa di Propinsi Jawa Tengah perilaku menggosok gigi yang benar hanya dilakukan oleh 5,5%, proporsi tertinggi di Kabupaten/kota Surakarta (15,6%) dan terendah di Tegal (0,6%). Proporsi perilaku menggosok gigi tidak benar dilakukan 94,5% penduduk provinsi Jawa Tengah, tertinggi di Kabupaten Tegal (99,4%) dan terendah di Kabupaten Surakarta (84,4%).

Tabel 3.4.4.8 menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik responden perilaku menggosok gigi dengan benar terbanyak dilakukan pada kelompok umur 15-24 tahun (6,7%), pada perempuan (6,0%), pada masyarakat perkotaan (6,2%) dan pada tingkat pengeluaran perkapita yang lebih tinggi. Sedangkan perilaku menggosok gigi tidak benar terbanyak dilakukan pada kelompok umur diatas 65 tahun, pada laki-laki, pada masyarakat perdesaan dan pada tingkat pengeluaran lebih rendah.

Tabel 3.4.4.9 menunjukkan bahwa rata-rata jumlah gigi berlubang tertinggi terdapat di Kabupaten Semarang (4,2 gigi/orang) dan terendah di Surakarta (0,6 gigi/orang), sedangkan rata-rata jumlah gigi ditumpat tertinggi di Salatiga (0,6 gigi/orang), terendah di 15 kabupaten dengan rata-rata 0 (Cilacap, Purbalingga, Banjarnegara, Magelang, Klaten, Sukoharjo, Sragen, Grobogan, Blora, Rembang, Kudus, Kendal, Tegal, Brebes, dan Tegal Kota). Tampak kalau masih banyak gigi berlubang yang tidak ditumpat. Rata-rata jumlah gigi dicabut tertinggi di Magelang (7,7 gigi/orang) , terendah di Kudus (1,8 gigi/orang). Dilihat dari seluruh komponen kerusakan gigi (DMF-T), kabupaten dengan rata-rata jumlah kerusakan gigi tertinggi ada di kabupaten Semarang dengan rata-rata 10 gigi/orang dan terendah di kabupaten Kudus dengan rata-rata 2,5 gigi/orang.

Tabel 3.4.4.10 menunjukkan bahwa rata-rata jumlah kerusakan gigi per orang baik berlubang, dicabut, maupun ditumpat sebesar 5,4. Komponen terbesar adalah dicabut yaitu 4,1 gigi per orang. Jumlah kerusakan gigi bertambah dengan bertambahnya umur, hampir sama antara laki-laki dengan perempuan, lebih tinggi di Perdesaan dan pada kelompok status ekonomi lebih rendah.

Tabel 3.4.4.11 menjelaskan prevalensi karies aktif di provinsi Jawa Tengah sebesar 43,1% dan pengalaman karies sebesar 67,8%. Prevalensi karies aktif tertinggi di Semarang Kota (74,0%) dan terendah di Kabupaten Kudus (27,4%). Sedangkan proporsi pengalaman karies tertinggi di Kabupaten Semarang (86,6%) dan terendah di Kabupaten Kudus dan Tegal (48,8%).

Tabel 3.4.4.12 menunjukkan prevalensi karies aktif tertinggi (52,8%) terdapat pada kelompok umur 35-44 tahun. Prevalensi pengalaman karies meningkat dengan bertambahnya umur. Prevalensi karies aktif, maupun pengalaman karies hampir sama antara perempuan dan laki-laki, antara Perkotaan dan Perdesaan, maupun antara kelompok status ekonomi.

Tabel 3.4.4.13 menjelaskan gambaran besarnya kerusakan gigi yang belum ditangani (RTI) tertinggi di Pekalongan Kota (45,5%), terendah di Sragen (13,6%) sedangkan motivasi untuk menumpatkan gigi berlubang atau mempertahankan gigi tetap, tertinggi di Kabupaten/kota Salatiga (9,2%) dan terendah di Blora (0,1%),

Tabel 3.4.4.14 menjelaskan gambaran besarnya kerusakan gigi yang belum ditangani (RTI) tertinggi pada kelompok umur yang lebih rendah sedangkan motivasi untuk menumpatkan gigi berlubang atau mempertahankan gigi tetap, tertinggi pada kelompok umur 15 tahun, persentase hampir sama antar kelompok jenis kelamin, klasifikasi Perdesaan/Perkotaan, maupun Tingkat pengeluaran per kapita.

Dari tabel 3.4.4.15 terlihat 90,0% penduduk provinsi Jawa Tengah umur 12 tahun ke atas memiliki fungsi normal gigi (mempunyai minimal 20 gigi berfungsi), lebih tinggi daripada hasil SKRT 2001 (86,5%). Proporsi penduduk dengan fungsi gigi normal tertinggi di Kabupaten Kudus (95,9%), terendah di Kabupaten Temanggung (78,0%). Proporsi *edentulous* atau hilang seluruh gigi sebesar 1,8% sedikit lebih rendah daripada hasil SKRT 2001 (2,6%), tertinggi di Kabupaten Purworejo (5,1%), terendah di Kabupaten Tegal (0,5%). Secara umum 2,9% penduduk telah memakai protesa atau gigi tiruan lepas atau gigi tiruan cekat, tertinggi ditemukan di Kabupaten Klaten (10,7%).

Tabel 3.4.4.16 menjelaskan proporsi penduduk dengan fungsi normal gigi menurun dengan bertambahnya umur, proporsi lebih tinggi pada laki-laki, di perkotaan dan pada kelompok Tingkat pengeluaran per kapita lebih tinggi.

Sebanyak 13,8% penduduk umur 65 tahun ke atas tidak mempunyai gigi sama sekali (edentulous) dan hanya 11,5% yang memakai protesa. Proporsi edentulous lebih tinggi pada laki-laki, di perdesaan, dan pada kelompok Tingkat pengeluaran per kapita lebih rendah. Sedangkan proporsi orang dengan protesa lebih tinggi pada perempuan, di Perkotaan, dan pada kelompok Tingkat pengeluaran per kapita lebih tinggi.

3.5 Cedera dan Disabilitas

3.5.1 Status Disabilitas/Ketidakmampuan

Status disabilitas dikumpulkan dari kelompok penduduk umur 15 tahun ke atas berdasarkan pertanyaan yang dikembangkan oleh WHO dalam *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF). Tujuan pengukuran ini adalah untuk mendapatkan informasi mengenai kesulitan/ketidakmampuan yang dihadapi oleh penduduk terkait dengan fungsi tubuh, individu dan sosial.

Responden diajak untuk menilai kondisi dirinya dalam satu bulan terakhir dengan menggunakan 20 pertanyaan inti dan 3 pertanyaan tambahan untuk mengetahui seberapa bermasalah disabilitas yang dialami responden, sehingga memerlukan bantuan orang lain. Sebelas pertanyaan pada kelompok pertama terkait dengan fungsi tubuh bermasalah, dengan pilihan jawaban sebagai berikut 1) Tidak ada; 2) Ringan; 3) Sedang; 4) Berat; dan 5) Sangat berat. Sembilan pertanyaan terkait dengan fungsi individu dan sosial dengan pilihan jawaban sebagai berikut, yaitu 1) Tidak ada; 2) Ringan; 3) Sedang; 4) Sulit; dan 5) Sangat sulit/tidak dapat melakukan. Tiga pertanyaan tambahan terkait dengan kemampuan responden untuk merawat diri, melakukan aktivitas/gerak atau berkomunikasi, dengan pilihan jawaban 1) Ya dan 2) Tidak.

Dalam analisis, penilaian pada masing-masing jenis gangguan kemudian diklasifikasikan menjadi 2 kriteria, yaitu "Tidak bermasalah" atau "Bermasalah". Disebut "Tidak bermasalah" bila responden menjawab 1 atau 2 pada 20 pertanyaan inti. Disebut "Bermasalah" bila responden menjawab 3,4 atau 5 untuk kedua puluh pertanyaan termaksud.

Tabel 3.5.1.1
Prevalensi Disabilitas Penduduk Umur 15 Tahun Keatas menurut Status
dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Fungsi Tubuh/Individu/Sosial	Bermasalah* (%)
melihat jarak jauh	12.0
Melihat jarak dekat	12.5
Mendengar suara normal dalam ruangan	6.4
Mendengar orang bicara dalam ruang sunyi	5.7
Merasa nyeri/ tidak nyaman	13.9
Napas pendek setelah latihan ringan	11.6
Batuk/bersin selama 10 menit tiap serangan	5.1
Mengalami gangguan tidur	9.4
Masalah kesehatan mempengaruhi emosi	7.7
Kesulitan berdiri selama 30 menit	9.6
Kesulitan berjalan jauh	11.7
Kesulitan memusatkan pikiran	11.0
Membersihkan seluruh tubuh	2.8
Mengenakan pakaian	2.5
Mengerjakan pekerjaan sehari-hari	5.4
Paham pembicaraan orang lain	5.8
Bergaul dengan orang asing	7.3
Memelihara persahabatan	5.7
Tanggung jawab	7.1
Kegiatan kemasyarakatan	7.6

*) Bermasalah, bila responden menjawab 3,4 atau 5

Tabel 3.5.1.2
Persentase Penduduk Umur 15 Tahun Keatas
Menurut Masalah Disabilitas Dalam Fungsi Tubuh/Individu/Sosial
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Status Disabilitas		
	Sangat Masalah	Masalah	Tidak Masalah
Cilacap	2,2	42,2	55,6
Banyumas	3,7	51,7	44,6
Purbalingga	2,9	29,2	67,9
Banjarnegara	2,9	43,3	53,8
Kebumen	3,6	44,4	52,0
Purworejo	2,4	31,1	66,6
Wonosobo	1,9	29,2	69,0
Magelang	2,7	31,7	65,6
Boyolali	2,3	45,8	51,8
Klaten	3,1	22,4	74,4
Sukoharjo	3,3	23,0	73,7
Wonogiri	3,2	31,3	65,5
Karang Anyar	2,8	22,7	74,5
Sragen	2,7	34,6	62,7
Grobogan	2,8	21,3	75,8
Blora	1,7	16,6	81,7
Rembang	2,0	16,6	81,5
Pati	1,2	28,1	70,7
Kudus	1,3	10,2	88,6
Jepara	2,4	39,8	57,8
Demak	1,7	14,7	83,6
Semarang	2,6	26,0	71,4
Temanggung	2,8	35,9	61,3
Kendal	2,6	33,9	63,5
Batang	3,2	31,6	65,2
Pekalongan	2,8	34,9	62,3
Pemalang	3,6	52,0	44,4
Tegal	2,9	39,3	57,8
Brebes	4,8	25,7	69,5
Magelang Kota	3,3	21,2	75,5
Surakarta	2,7	26,4	70,9
Salatiga	2,3	32,3	65,4
Semarang Kota	2,0	26,7	71,3
Pekalongan Kota	2,7	23,6	73,8
Tegal Kota	2,7	41,6	55,8
Jawa Tengah	2,7	31,9	65,3

Tabel nas 2 kolom 2,2 dan 2,9

Tabel 3.5.1.3
Prevalensi Disabilitas Penduduk Umur 15 Tahun Keatas
Menurut Status dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Karakteristik	Sangat Masalah	Masalah
Kelompok umur		
15-24 tahun	1,2	16,9
25-34 tahun	1,0	20,8
35-44 tahun	1,0	27,0
45-54 tahun	1,8	36,3
55-64 tahun	3,1	49,7
65-74 tahun	8,7	61,0
>75 tahun	20,7	64,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	2,5	29,1
Perempuan	3,0	34,5
Pendidikan		
Tidak sekolah	8,6	52,1
Tidak tamat SD	3,6	43,6
Tamat SD	1,8	30,0
Tamat SMP	1,1	21,6
Tamat SMA	1,3	20,4
Tamat PT	0,9	20,4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	11,7	41,5
Sekolah	0,7	14,6
Ibu rumah tangga	1,8	33,7
Pegawai	1,0	18,7
Wiraswasta	1,2	29,5
Petani/nelayan/buruh	1,7	34,7
Lainnya	3,5	36,8
Tipe daerah		
Perkotaan	2,7	30,0
Perdesaan	2,8	33,4
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil 1	3,4	32,9
Kuintil 2	2,7	32,5
Kuintil 3	2,9	32,4
Kuintil 4	2,6	32,0
Kuintil 5	2,1	30,2

Tabel 3.5.1.1 menjelaskan bahwa provinsi Jawa Tengah memiliki status disabilitas yang sangat baik atau tidak mengalami kesulitan di setiap aspek yang ditanyakan, berkisar dari 69,3% hingga 90,7%, Persentase tertinggi dari status disabilitas sangat buruk ada pada aspek kesulitan berjalan jauh (1 km) yaitu sebesar 1,4%, diikuti kemampuan berperan di kegiatan kemasyarakatan (1,3%).

Tabel 3.5.1.2. menunjukkan persentase tertinggi untuk status disabilitas dengan kriteria sangat bermasalah terdapat di Kabupaten/ Kota Brebes (4,8%), terendah di Pati (1,2%), Untuk kriteria bermasalah, tertinggi di Pemalang (52%) dan terendah di Kudus (10,2%), serta kriteria tidak bermasalah, tertinggi di Kudus (88,6%) dan terendah di Pemalang (44,4%),

Tabel 3.5.1.3 menunjukkan bahwa dalam satu bulan terakhir, terdapat 2,7% penduduk umur 15 tahun ke atas di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki status disabilitas sangat bermasalah (menjawab cukup pada satu atau lebih aspek disabilitas yang ditanya dan memerlukan bantuan orang lain), Kondisi ini terutama pada kelompok umur 75 tahun ke atas (20,7%), Persentase lebih tinggi pada perempuan, pada kelompok tidak bersekolah, kelompok tidak bekerja, dan Tingkat pengeluaran per kapita lebih rendah.

3.5.2 Cedera

Data cedera diperoleh berdasarkan wawancara kepada responden semua umur tentang riwayat cedera dalam 12 bulan terakhir. Cedera didefinisikan sebagai kecelakaan dan peristiwa yang sampai membuat kegiatan sehari-hari responden menjadi terganggu. Jumlah responden yang ditanyakan tentang cedera sebesar 87.063 orang.

Tabel 3.5.2.1
Prevalensi Cedera dan Proporsi Penyebab Cedera Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Ce- dera	Penyebab cedera														
		Darat	Laut	udara	Jatuh	Sajam /tumpul	Sera- ngan	senja ta api	Kontak racun	Bencana alam	Teng- gelam	radiasi	Ter- bakar	As- fik- -kasi	Kompli- -kasi	Lain- nya
Cilacap	6,7	32,6	0	0	52,7	9,6	1,0	0	1,0	0,7	0	0	1,7	0	0	10,3
Banyumas	10,4	20,7	0	0,2	49,8	28,1	2,4	0	0,7	0	0,7	2,2	0	0	4,6	
Purbalingga	18,5	13,3	0,2	0,2	65,8	25,8	1,2	0,2	0	0,5	0,2	0	0,7	0	1,5	
Banjarnegara	13,7	14,1	0	0,3	56,4	27,3	0,9	0	5,3	0	0,3	0	0,6	0	0,3	6,6
Kebumen	11,5	21,4	0	0,3	62,1	15,7	0,8	0	0,8	0	0	0	0	0,3	0	7,0
Purworejo	8,8	24,4	0	0	68,4	19,9	1,7	0	2,3	0	1,2	1,2	0,6	0,6	0	1,2
Wonosobo	9,1	20,0	0	0,5	64,9	18,5	0,5	0	0,5	0	0	0	1,6	0	0	7,0
Magelang	5,4	41,3	0	0	56,5	4,8	0	0	1,8	0	0	0	0	0	0	3,6
Boyolali	8,2	36,8	0	0,5	49,5	9,8	0,5	0	1,5	0	0	0	0	0	0	4,9
Klaten	3,5	44,4	0	0	58,9	5,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,9
Sukoharjo	6,9	41,2	0	0	64,1	13,1	0,7	0	2,6	0	0	1,3	0	0	0	0,7
Wonogiri	5,7	18,5	0	1,3	70,0	4,7	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0	4,7
Karanganyar	7,4	37,3	0,6	0	57,8	8,7	0	0	1,2	0	0,6	1,2	0	0,6	0	0,6
Sragen	9,0	27,3	0	2,4	56,5	14,4	0	0	0	0	0	0,5	1,4	0	0	3,8
Grobogan	7,3	28,2	0	0,4	56,8	10,1	2,7	0	1,2	0	0	0	0	0,4	0,4	5,8
Blora	5,3	28,6	0	0,8	58,8	15,1	1,7	0	0,8	0	0	0	0	0	0	2,5
Rembang	6,7	20,2	1,0	1,0	71,8	6,7	1,9	0	1,9	0	0	0	0	0	0	2,9
Pati	6,7	37,1	0,5	0	58,6	5,7	0	0	0,5	0	0	0,5	1,0	0	0	2,4
Kudus	4,8	60,6	0	0	35,4	3,0	0	0	1,0	0	0	0	1,0	0	0	2,0
Jepara	7,8	27,1	0	0,4	51,1	23,2	1,3	0	1,3	0	0	3,1	0,9	0	0	4,0
Demak	4,9	44,1	0,7	0	51,9	5,9	0	0	0	0	0,7	0	0	0	0	5,9
Semarang	7,5	29,7	0,5	0	57,9	11,0	0,5	0	1,1	0	0	0	0	0	0	2,7
Temanggung	6,1	25,0	0	0,9	41,4	21,6	0,9	0	0	0	0	0	1,7	0,9	0,9	11,2
Kendal	14,8	17,7	0	0,5	62,2	19,0	1,1	0	0	0	0	0,5	1,1	0	0	3,2
Batang	3,6	30,8	0	0	54,5	23,1	0	0	1,5	0	0	1,5	1,5	0	0	4,5
Pekalongan	17,4	15,9	0	0,3	67,9	21,7	0,8	0,3	0	0	0	0,5	0,5	0	0	1,8
Pemalang	9,5	24,9	0,9	0,9	66,8	25,8	0	0	0,3	0	0	0	3,2	0	0	2,3
Tegal	2,1	52,6	0	0	39,2	6,3	0	0	1,3	0	0	0	1,3	0	0	6,3
Brebes	17,6	8,4	0	0,6	72,2	18,1	1,3	0	0	0	0	0	1,3	0,2	0	0,8
Kota Magelang	4,0	35,7	0	0	57,1	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,7

Tabel 3.5.2.1 (lanjutan)

Kabupaten/Kota	Ce- dera	Penyebab cedera														
		darat	laut	udara	Jatuh	Sajam /tumpul	Sera- ngan	senja ta api	Kontak racun	Bencan a alam	Teng- gela	radia si	Ter- bakar	As- fik-	Kom- pli-	Lain- nya
Kota Surakarta	15,4	18,7	0	0,5	58,4	29,4	2,8	0	0,5	0,5	0,5	0,5	3,3	0	0,5	0,5
Kota Salatiga	11,6	37,0	0	1,9	51,9	13,0	0	0	1,9	0	0	0	0	0	0	1,9
Kota Semarang	8,3	34,4	0	0,3	65,3	7,8	0,9	0,3	1,2	1,2	0,3	2,4	0,3	0	0,3	1,8
Kota Pekalongan	5,2	42,1	0	0	59,5	8,1	2,6	0	0	0	0	0	0	0	0	5,4
Kota Tegal	6,7	44,2	0	0	48,8	9,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,3
Jawa Tengah	8,7	24,7	0,1	0,4	60,4	16,7	1,0	0,0	0,8	0,1	0,1	0,4	1,0	0,1	0,1	4,1

* Angka proporsi penyebab cedera merupakan bagian dari angka prevalensi cedera total

* Kolom penyebab cedera usaha bunuh diri dihilangkan karena tidak ada kasus.

Tabel 3.5.2.2
Prevalensi Cedera dan Proporsi Penyebab Cedera Menurut Karakteristik Responden, Riskesdas 2007

Karakteristik	Ce-dera	Penyebab cedera														
		darat	laut	udara	Jatuh	Sajam /tumpu	Sera-ngan	senja ta api	Kontak racun	Ben-cana alam	Teng-gela m	Ra-diasi	Ter-bakar	As-fik-sia-	Kompli-kasi medis	Lain-nya
Kelompok umur (tahun)																
< 1	3,3	0	0	0	97,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,7
1—4	10,4	4,4	0	0,2	88,2	7,6	0,3	0	0,2	0,2	0,2	0	1,0	0,2	0	2,5
5 – 14	11,3	11,7	0	0,4	80,9	10,9	0,9	0,1	0,5	0	0,2	0,2	0,8	0,1	0	2,6
15 – 24	10,6	48,3	0,1	0,9	41,1	15,1	0,9	0	0,5	0,2	0,2	0,8	0,9	0,1	0,1	4,2
25 – 34	7,3	40,2	0,6	0,6	40,0	23,3	1,6	0,1	1,1	0,3	0,1	0,3	1,2	0,1	0	2,8
35 – 44	7,1	31,0	0,2	0,3	41,3	27,0	1,7	0	1,4	0,1	0	1,2	1,2	0	0,1	4,7
45 – 54	7,1	26,5	0	0,1	49,9	23,9	0,6	0	1,1	0,1	0,3	0,5	0,9	0,3	0,3	5,4
55 – 64	6,3	17,2	0	0,2	63,8	18,8	1,2	0	0,9	0	0	0,2	0,9	0,2	0,2	3,3
65 – 74	8,1	11,4	0,3	0,3	68,7	15,8	1,6	0	1,3	0	0	0,3	0,8	0	0	4,9
75+	9,6	7,7	0	0,5	84,1	7,7	0	0,5	1,4	0	0	0	0,9	0	0	1,4
Jenis kelamin																
Laki-laki	10,4	28,6	0,2	0,5	56,7	16,0	1,1	0,1	0	0,1	0,1	0,5	0,8	0,1	0,1	4,3
Perempuan	7,0	19,3	0,0	0,3	65,5	17,7	0,8	0	0	0,2	0,1	0,3	1,2	0,1	0,1	2,4
Pendidikan																
Tidak sekolah	7,8	11,7	0,2	0,3	67,3	19,6	1,1	0,2	1,1	0	0,2	0	1,6	0	0	3,9
Tidak tamat SD	8,8	16,4	0,1	0,3	65,7	19,3	0,7	0	0,7	0	0	0,1	0,8	0,2	0,1	2,7
Tamat SD	8,1	26,5	0,2	0,5	54,2	20,5	1,1	0	1,3	0,2	0,2	0,6	0,9	0,1	0,1	4,2
Tamat SMP	9,2	44,0	0	0,4	41,5	18,3	1,0	0	0,9	0,3	0,2	0,7	1,0	0,1	0,1	4,6
Tamat SMA	8,2	50,7	0	0,5	39,3	13,9	1,4	0,1	0,6	0,4	0	1,1	1,0	0,1	0,1	4,6
Tamat PT	6,5	52,4	0,6	1,8	35,9	11,4	1,8	0	0,6	0	0	0,6	0,6	0	0	3,6

Tabel 3.5.2.2 (lamjutan)

Karakteristik	Ce-dera	Penyebab cedera														
		darat	laut	udara	Jatuh	Sajam /tumpu	Sera-ngan	senja ta api	Kontak racun	Ben-cana alam	Teng-gela m	Ra-diasi	Ter-bakar	As-fik-sia-	Kompli-kasi medis	Lain-nya
Pekerjaan																
Tidak kerja	9,7	25,2	0,1	0,6	65,9	11,8	0,8	0	0,5	0,1	0,1	0,3	0,9	0,1	0,1	3,2
Sekolah	11,8	26,9	0	0,2	67,1	10,8	0,5	0	0,4	0,1	0,1	0,2	0,8	0,1	0	3,6
Ibu RT	5,1	17,2	0	0,6	56,5	27,3	1,4	0	0,6	0,2	0	0,6	1,0	0,2	0	2,9
Pegawai	7,8	53,8	0,2	1,4	36,1	10,8	1,4	0	0,2	0	0	1,7	0,9	0	0	4,0
Wiraswasta	7,7	42,5	0,1	0,1	40,0	18,4	1,5	0,1	0,3	0,4	0,1	0,4	1,6	0	0,3	4,7
Petani/nelayan/ buruh	7,8	25,4	0,3	0,5	47,8	26,5	1,2	0,1	2,0	0,1	0,1	0,7	1,1	0,1	0,1	4,3
Lainnya	10,5	40,4	0	0	46,1	15,6	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	3,5
Tipe daerah																
Perkotaan	8,7	27,9	0,1	0,3	59,7	16,1	1,1	0,1	0,6	0,2	0,2	0,8	1,1	0,1	0,1	3,0
Perdesaan	8,7	22,4	0,1	0,5	60,9	17,1	1,0	0	1,0	0,1	0,1	0,2	0,9	0,1	0	4,0
Tingkat pengeluaran per kapita																
Kuintil 1	8,6	16,2	0,3	0,4	65,8	18,2	0,9	0,1	1,1	0,1	0,2	0,5	0,9	0	0,1	3,6
Kuintil 2	8,8	21,9	0	0,5	63,3	18,2	0,8	0	0,9	0	0,1	0,3	0,8	0,1	0,1	2,5
Kuintil 3	8,9	24,7	0,1	0,5	59,4	17,4	1,5	0	0,9	0,3	0,1	0,7	1,3	0,1	0	4,1
Kuintil 4	8,5	26,7	0	0,3	59,7	16,0	0,6	0,1	0,8	0,2	0	0,5	0,8	0,1	0,1	3,2
Kuintil 5	8,6	33,6	0,1	0,4	54,4	13,4	1,2	0,1	0,5	0	0,1	0,3	0,9	0,2	0	4,3

3.5.3 Jenis Cedera Menurut Bagian Tubuh Terkena Cedera

Pembagian katagori bagian tubuh yang terkena cedera didasarkan pada klasifikasidari ICD-10 ((The Tenth Revision of the *International Statistical Classification of Diseases and related health*)) yang mana dikelompokkan ke dalam 10 kelompok yaitu bagian kepala; leher; dada; perut dan sekitarnya (perut,punggung, panggul); bahu dan sekitarnya (bahu dan lengan atas); siku dan sekitarnya (siku dan lengan bawah); pergelangan tangan dan tangan; lutut dan tungkai bawah; tumit dan kaki. Responden pada umumnya mengalami cedera di beberapa bagian tubuh (*multiple injury*).

Tabel 3.5.3.1
Proporsi Cedera menurut Bagian Tubuh Terkena dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Kabupaten/ Kota	Kepala	Leher	Dada	Perut, punggung, panggul	Bahu, lengan atas	Siku, lengan bawah	Pergelangan tangan dan tangan	Pinggul, tungkai atas	Lutut dan tungkai bawah	Tumit dan kaki
Cilacap	16,2	3,4	4,5	8,6	11,7	20,9	21,9	11,0	30,5	30,6
Banyumas	9,2	1,0	0,2	3,1	6,1	10,2	32,9	6,3	31,7	19,0
Purbalingga	9,9	0	1,2	5,2	5,7	14,6	31,4	2,7	28,7	25,9
Banjarnegara	8,2	1,6	2,2	11,0	6,0	11,9	30,4	5,3	30,4	25,1
Kebumen	10,0	0,8	1,6	4,6	6,8	12,7	21,4	4,9	32,4	29,5
Purworejo	7,6	0	2,4	6,5	6,5	17,6	22,4	5,3	42,4	24,4
Wonosobo	7,0	2,2	4,3	10,8	7,6	20,0	27,0	7,0	36,2	27,2
Magelang	13,8	0	3,0	10,8	16,8	19,2	19,8	6,0	34,3	18,0
Boyolali	14,3	1,0	3,0	4,4	10,3	16,7	14,8	6,4	39,9	23,4
Klaten	23,4	1,9	0	7,4	9,3	21,5	15,7	6,5	30,8	14,0
Sukoharjo	9,2	0,7	1,9	5,9	12,4	13,1	19,5	5,2	39,9	24,8
Wonogiri	4,7	0,7	1,3	4,0	14,7	28,2	17,3	6,7	34,0	28,7
Karanganyar	12,5	2,5	3,1	1,9	13,1	21,7	18,6	3,1	34,4	21,3
Sragen	13,5	1,0	0,5	6,8	4,8	13,5	17,8	5,3	41,1	16,3
Grobogan	12,5	2,3	0,4	9,8	7,4	12,5	9,8	3,9	31,8	30,5
Blora	14,3	0,8	2,5	9,3	6,8	14,3	28,6	4,2	29,7	21,8
Rembang	10,8	1,0	1,0	6,9	4,9	6,9	20,4	1,9	34,3	32,0
Pati	17,6	0,5	0,5	7,6	8,6	17,1	19,5	2,9	37,4	20,0
Kudus	14,0	1,0	2,0	10,1	12,1	18,0	19,0	4,0	27,3	42,0
Jepara	13,3	0,9	0,9	4,9	6,7	16,5	32,0	5,8	34,7	25,8
Demak	20,7	0,7	4,4	4,4	19,1	32,6	15,6	2,9	44,1	11,8
Semarang	18,9	1,1	2,8	6,7	9,4	15,0	23,3	5,0	32,8	24,3
Temanggung	10,3	0,9	2,6	7,8	12,9	12,1	26,7	1,7	25,0	24,1
Kendal	9,4	0,3	1,6	6,2	4,3	11,5	28,4	3,5	35,1	21,4
Batang	12,3	0	0	12,3	9,2	24,6	29,2	1,5	43,1	20,0
Pekalongan	10,9	0,5	0,8	3,5	6,8	19,9	26,0	3,8	37,9	26,8
Pemalang	8,1	2,0	2,0	4,9	6,9	16,2	30,4	7,2	38,2	41,0
Tegal	12,5	3,8	3,8	12,5	8,9	11,3	20,0	5,0	23,8	26,3
Brebes	9,1	0,6	2,1	4,2	3,7	10,2	29,3	2,1	30,0	34,3
Perkotaan Magelang	13,3	0	0	0	6,7	20,0	26,7	7,1	42,9	21,4
Perkotaan Surakarta	10,7	0,5	1,4	1,9	3,3	9,3	38,8	7,0	39,7	26,6
Perkotaan Salatiga	16,7	0	1,9	5,6	5,5	14,5	25,9	1,9	33,3	24,1
Perkotaan Semarang	15,6	0,3	1,5	3,6	8,4	27,8	26,6	2,4	49,4	37,1
Perkotaan Pekalongan	13,2	0	2,6	2,6	8,1	13,5	21,6	8,1	32,4	21,6
Perkotaan Tegal	18,6	2,3	2,3	2,3	4,7	14,0	20,9	4,7	18,6	46,5
Perkotaan Tegal	18,6	2,3	2,3	2,3	4,7	14,0	20,9	4,7	18,6	46,5
Jawa Tengah	11,6	1,0	1,8	5,9	7,6	15,7	25,2	4,6	34,6	27,1

Bagian tubuh terkena cedera jumlahnya bisa lebih dari satu (*multiple injury*)

Tabel 3.5.3.2
Proporsi Cedera Menurut Bagian Tubuh Terkena dan Karakteristik Responden
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Bagian Tubuh Terkena Cedera										
	Kepala	Leher	Dada	Perut, punggung, panggul	Bahu, lengan atas	Siku, lengan bawah benda tajam/umpul	Pergelangan tangan dan	Pinggul, tungkai	Lutut dan tungkai bawah	Bagian tumit dan kaki	
Kelompok umur (tahun)											
< 1	69.8	2.3	2.3	2.4	7.0	0	9.5	0	4.7	2.3	
1—4	23.6	1.7	1.2	3.2	3.9	15.5	12.0	2.0	47.6	21.7	
5 – 14	9.8	0.4	1.5	3.4	4.3	18.8	18.6	2.1	45.7	28.8	
15 – 24	9.5	0.9	1.7	3.9	10.5	19.3	29.8	4.9	33.8	29.7	
25 – 34	11.7	1.0	1.8	6.6	9.3	17.4	31.9	5.2	28.1	26.2	
35 – 44	9.1	0.9	1.8	9.4	6.6	12.4	32.3	5.0	27.3	28.6	
45 – 54	10.7	1.1	2.7	8.5	9.1	12.2	30.7	6.8	24.6	26.8	
55 – 64	11.2	1.9	1.9	9.3	10.2	10.7	24.9	7.9	25.3	23.0	
65 – 74	11.1	2.1	3.4	9.3	10.1	8.5	26.7	8.5	27.9	20.9	
75+	11.4	2.3	2.3	8.6	12.8	11.0	16.0	10.9	30.5	30.5	
Jenis kelamin											
Laki-laki	12.9	1.1	2.1	6.2	8.4	17.8	24.2	4.0	33.3	28.4	
Perempuan	9.8	0.8	1.5	5.4	6.4	12.7	26.5	5.6	36.3	25.1	
Pendidikan											
Tidak sekolah	11.0	1.5	2.1	9.5	7.6	8.6	25.4	9.2	28.0	25.2	
Tidak tamat SD	9.1	1.1	2.1	7.6	7.7	16.2	27.0	5.3	32.2	27.3	
Tamat SD	8.4	0.9	1.8	5.9	8.4	14.3	27.5	4.7	31.0	27.6	
Tamat SMP	10.0	0.9	1.6	5.4	9.8	18.5	32.2	5.6	32.0	28.8	
Tamat SMA	13.3	0.7	2.1	7.1	10.2	16.5	29.1	5.0	32.8	26.8	
Tamat PT	9.0	1.2	1.8	4.2	10.8	17.9	23.1	3.6	31.0	29.2	
Pekerjaan											
Tidak kerja	10.5	0.5	2.6	7.2	10.4	14.8	25.3	8.1	33.0	28.5	
Sekolah	7.9	0.5	0.9	3.2	6.6	19.1	24.1	3.2	41.4	29.0	
Ibu RT	8.5	1.0	1.2	7.2	7.6	9.7	32.6	9.1	23.5	25.0	
Pegawai	14.6	0.5	2.4	7.1	12.5	18.2	26.9	3.5	33.3	23.6	
wiraswasta	12.6	1.2	2.7	7.0	9.0	16.0	30.4	6.4	31.0	25.5	
Petani/helavan/buruh	9.3	1.6	2.3	8.8	8.8	13.7	30.5	5.2	25.5	27.9	
Lainnya	7.8	0	0	6.3	9.9	10.6	24.6	7.1	27.7	29.6	
Tipe daerah											
Perkotaan	12.0	0.8	1.7	5.0	7.7	16.6	26.1	4.4	37.0	27.4	
Perdesaan	11.3	1.1	1.9	6.6	7.5	15.0	24.5	4.9	32.8	26.7	
Tingkat pengeluaran perkapita											
Kuintil 1	10.9	1.0	2.2	5.3	6.3	15.1	25.9	4.6	33.2	29.4	
Kuintil 2	11.2	0.9	1.7	7.1	7.7	15.6	24.8	3.6	35.2	26.4	
Kuintil 3	12.1	0.8	1.6	5.6	7.2	14.6	26.4	4.8	34.6	26.8	
Kuintil 4	11.9	1.0	1.8	6.0	8.1	15.3	24.4	4.6	35.1	27.6	
Kuintil 5	11.7	1.2	2.1	5.8	8.6	17.8	24.4	5.7	35.3	25.3	

Tabel 3.5.3.3
Proporsi Jenis Cedera Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Benturan	Luka lecet	Luka terbuka	Luka bakar	Terkilir	Patah tulang	Anggota gerak terputus	keracunan	Lainnya
Cilacap	40,4	39,5	30,6	7,2	38,0	7,9	0,7	0	5,5
Banyumas	28,2	55,9	12,8	2,9	15,9	3,1	0	0,7	4,8
Purbalingga	30,0	49,8	19,4	1,2	9,0	3,2	0,2	0	5,2
Banjarnegara	31,8	42,8	27,4	2,2	18,5	5,0	0,3	4,7	1,6
Kebumen	32,4	46,1	13,5	1,1	27,0	4,3	0,8	0,3	4,6
Purworejo	38,5	52,7	20,7	3,0	24,6	2,4	0,6	0,6	0,6
Wonosobo	41,6	51,4	14,7	1,6	36,4	4,9	0,5	0	0,5
Magelang	36,4	45,8	26,1	0,6	34,5	6,7	0,6	0	2,4
Boyolali	28,6	49,0	19,8	0,5	21,1	7,4	2,5	1,5	6,4
Klaten	54,2	50,5	16,8	0	20,4	13,9	2,8	0	0,9
Sukoharjo	36,8	55,9	20,4	1,3	20,9	2,6	1,3	1,3	1,3
Wonogiri	23,2	47,3	15,9	0	39,1	4,0	0,7	0	2,0
Karanganyar	48,4	58,4	20,5	1,9	24,2	6,2	1,9	1,2	1,2
Sragen	23,9	44,0	21,6	2,4	27,9	2,9	0	0	2,9
Grobogan	28,5	48,2	19,9	0,4	22,0	5,9	1,6	1,2	4,7
Blora	41,5	55,5	19,5	3,4	13,4	5,1	0,8	0,8	3,4
Rembang	26,5	62,7	16,7	0	22,3	3,9	1,0	1,0	2,9
Pati	31,4	62,1	17,1	2,9	22,9	4,7	1,0	0,5	0,5
Kudus	22,2	59,6	18,0	2,0	31,3	13,1	1,0	1,0	2,0
Jepara	34,2	51,6	29,9	1,3	21,9	6,7	0,4	0,9	4,4
Demak	42,6	66,9	22,8	1,5	11,8	3,7	0	0,7	1,5
Semarang	43,6	48,3	27,8	0,6	27,6	6,7	0,6	0,6	2,2
Temanggung	36,2	34,5	21,7	1,7	28,4	5,2	1,7	0	4,3
Kendal	33,2	54,4	33,4	3,0	11,8	2,7	0	0	2,2
Batang	27,7	54,5	20,0	1,5	30,8	6,2	0	0	1,5
Pekalongan	25,0	63,4	35,9	1,5	18,2	2,0	0,3	0	,5
Pemalang	41,3	44,5	37,9	4,1	39,9	6,6	0,9	0	,9
Tegal	48,8	57,5	17,5	5,0	11,3	7,5	1,3	0	1,3
Brebes	32,2	59,8	17,6	1,5	13,0	2,7	0,4	0	,2
Perkotaan	40,0	42,9	14,3	0	21,4	7,1	0	0	6,7
Perkotaan	45,5	52,6	30,5	4,2	10,3	2,8	0,9	0,5	1,4
Perkotaan Salatiga	38,9	48,1	20,4	1,8	16,7	3,7	0,0	0	5,5
Perkotaan	44,9	67,7	23,7	2,1	20,0	6,0	1,2	0,9	2,1
Perkotaan	24,3	55,3	15,8	2,7	13,5	8,1	0	0	2,7
Perkotaan Tegal	37,2	62,8	16,7	2,3	9,3	4,7	0	0	4,8
Jawa Tengah	34,5	53,0	22,7	2,1	21,6	4,7	0,7	0,6	2,4

* Jenis cedera jumlahnya bisa lebih dari satu (*multiple injury*)

Tabel 3.5.3.4
Proporsii Jenis Cedera Menurut Karakteristik Penduduk
di Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2007

Karakteristik	Benturan	Luka lecet	Luka terbuka	Luka bakar	Terkilir, teregang	Patah tulang	Anggota gerak terputus	Keracunan	Lainnya
Kelompok umur (tahun)									
< 1	62,8	9,3	2,3	0	14,0	2,3	0	0	4,7
1—4	32,8	69,4	15,3	2,4	6,9	1,0	0	0,2	2,9
5 – 14	30,1	69,6	17,7	1,7	16,1	3,0	0,3	0,4	1,6
15 – 24	34,6	59,7	24,2	2,5	21,4	5,9	0,5	0,5	2,0
25 – 34	35,8	49,0	29,0	2,7	22,3	4,4	1,1	0,8	2,0
35 – 44	34,0	43,3	31,0	2,4	24,1	5,5	0,4	1,0	3,2
45 – 54	40,4	36,7	27,3	2,6	29,2	6,8	1,3	1,0	2,8
55 – 64	37,6	31,8	23,2	1,9	31,8	4,9	1,2	0,5	3,5
65 – 74	34,2	29,0	20,3	1,0	29,4	10,4	1,6	0,5	4,1
75+	42,7	28,6	11,0	0,5	32,7	3,6	1,4	0	5,5
Jenis kelamin									
Laki-laki	34,9	54,4	24,3	1,9	21,3	5,6	0,8	0,7	2,6
Perempuan	33,9	51,1	20,5	2,4	21,6	3,5	0,4	0,4	2,4
Pendidikan									
Tidak sekolah	36,0	30,0	22,8	1,9	31,3	5,5	1,0	0,2	4,0
Tidak tamat SD	33,4	47,9	23,1	1,8	23,9	5,5	0,6	0,5	2,1
Tamat SD	33,0	48,7	25,6	2,1	25,5	4,5	1,0	0,8	2,7
Tamat SMP	34,1	56,5	25,3	2,7	22,2	5,4	0,8	0,9	2,4
Tamat SMA	40,9	54,5	23,2	2,5	24,0	7,6	1,1	0,6	2,0
Tamat PT	46,1	40,7	19,2	2,4	16,8	8,4	0,6		3,6
Pekerjaan									
Tidak kerja	35,3	44,1	18,8	1,7	26,3	7,3	1,4	0,3	3,5
Sekolah	31,7	66,7	17,7	1,6	20,8	5,1	0,3	0,4	1,3
Ibu RT	35,3	33,7	24,6	2,5	28,6	3,9	0,4	0,4	2,9
Pegawai	45,3	51,9	22,4	2,4	23,6	7,3	0,5	0,2	3,1
Wiraswasta	37,0	50,0	26,1	3,4	23,6	4,7	0,9	0,3	2,0
Petani/nelayan/ buruh	34,5	39,8	30,6	2,3	26,3	5,5	1,0	1,3	3,0
Lainnya	30,5	46,1	22,0	0	27,7	5,0	1,4	0	3,5
Tipe daerah									
Perkotaan	36,8	55,6	23,9	2,3	20,5	4,9	0,7	0,3	2,1
Perdesaan	32,8	51,1	21,9	2,0	22,1	4,6	0,7	0,7	2,7
Tingkat Pengeluaran per kapita									
Kuintil 1	32,3	50,9	24,3	2,0	18,8	4,2	0,6	0,5	2,6
Kuintil 2	34,8	54,3	23,5	2,0	21,0	4,5	1,0	0,4	2,3
Kuintil 3	34,9	53,3	23,3	2,4	22,1	4,2	0,6	0,7	2,3
Kuintil 4	36,5	53,6	20,8	1,6	21,8	4,5	0,5	0,4	2,5
Kuintil 5	34,2	52,7	22,1	2,4	24,4	5,9	0,6	0,7	2,6

Tabel 3.5.2.1 menjelaskan prevalensi cedera secara total (dengan berbagai sebab) di propinsi Jawa Tengah sebesar 8,7%. Tiga penyebab tertinggi adalah jatuh (60,4%), kecelakaan transportasi darat (24,7%) dan terluka benda tajam/ tumpul (16,7%). Dari 35 kabupaten di propinsi Jawa Tengah, prevalensi cedera tertinggi adalah kabupaten Purbalingga (18,5%) sedangkan yang terendah adalah kabupaten Tegal (2,1%). Apabila dibandingkan dengan angka prevalensi propinsi (8,7%), maka kabupaten Purbalingga mempunyai prevalensi cedera yang lebih tinggi dari angka propinsi. Sementara untuk urutan penyebab cedera terbanyak, menunjukkan pola sama seperti pola propinsi, yaitu jatuh, kecelakaan transportasi darat dan terluka benda tajam/tumpul. Sedangkan untuk penyebab cedera yang lain bervariasi dengan angka prevalensi rata-rata kecil. Prevalensi jatuh terbanyak terdapat di kabupaten Brebes (72,2%) dimana prevalensi lebih besar dibanding angka propinsi (60,4%). Proporsi kecelakaan transportasi darat terbanyak di kabupaten Kudus (60,6%) menunjukkan prevalensi yang jauh lebih besar dari angka propinsi (24,7%). Adapun untuk prevalensi terluka benda tajam/tumpul paling tinggi terdapat di perkotaan Surakarta (29,4%) melebihi angka prevalensi propinsi yaitu 16,7%. Penyebab cedera lain yang menonjol adalah kontak dengan bahan beracun menunjukkan angka proporsi tertinggi sekitar 5,3% di kabupaten Banjarnegara

Tabel 3.5.2.2 menjelaskan prevalensi cedera secara total (dengan berbagai sebab) di propinsi Jawa Tengah adalah 8,7% dan urutan tiga terbanyak sebagai penyebab cedera meliputi jatuh (60,4%), kecelakaan transportasi darat (24,7%) dan terluka benda tajam/tumpul (16,7%). Sedangkan cedera menurut kelompok umur yang menduduki peringkat tertinggi adalah umur 5-11 tahun sekitar 11,3% dan diikuti oleh kelompok umur 15-24 tahun (10,6%) dan umur 1-4 tahun (10,4%). Adapun prevalensi penyebab cedera akibat kecelakaan transportasi darat pada umur 15-24 tahun lebih tinggi (48,3%) dibanding kelompok umur yang lain. Penyebab cedera karena jatuh tampak didominasi oleh kelompok umur anak-anak dan orang lanjut usia. Untuk penyebab cedera bunuh diri di propinsi Jateng tidak ada kasus sehingga tidak ditampilkan.

Prevalensi cedera berdasarkan klasifikasi jenis kelamin, tampak bahwa pada laki-laki lebih mendominasi (10,4%) dibandingkan dengan perempuan (7,0%). Hasil ini sesuai dengan berbagai hasil survei yang mana risiko mengalami cedera lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Berdasarkan penyebabnya juga terlihat bahwa hampir semua penyebab cedera mempunyai prevalensi yang lebih tinggi pada kelompok laki-laki dibandingkan dengan perempuan kecuali pada cedera karena terluka benda tajam/tumpul pada perempuan lebih tinggi yaitu 17,7% dibandingkan pada laki-laki (16,0%).

Prevalensi cedera berdasarkan klasifikasi tingkat pendidikan, tamat SMP menduduki posisi pertama (9,2%) untuk prevalensi cedera dan terendah pada tingkat tamat PT (6,5%). Untuk penyebab cedera karena kecelakaan transportasi darat prevalensi tertinggi pada tingkat pendidikan tamat PT (52,4%). Adapun untuk penyebab cedera jatuh mayoritas pada tingkat pendidikan rendah yaitu tidak sekolah sampai dengan tamat SD. Penyerangan secara keseluruhan tidak berbeda tetapi tampak prevalensi lebih tinggi pada tingkat pendidikan tamat PT yaitu 1,8%.

Prevalensi cedera berdasarkan klasifikasi kelompok jenis pekerjaan prevalensi cedera terbesar pada jenis pekerjaan masih sekolah (11,8%) demikian juga dengan prevalensi penyebab cedera karena jatuh. Untuk penyebab cedera karena kecelakaan transportasi darat proporsi terbesar pada pegawai (53,8%) sedangkan proporsi cedera karena terluka benda tajam/tumpul terbanyak pada kelompok yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (27,3%).

Prevalensi cedera berdasarkan tipe daerah seimbang yaitu (8,7%). Sedangkan berdasarkan penyebab cedera bervariasi, untuk cedera karena jatuh di perdesaan lebih banyak (60,9%), transportasi darat proporsi lebih besar pada perkotaan (27,9%)

dibandingkan perdesaan (22,4%) dan cedera karena terluka sedikit lebih banyak di perdesaan (17,1%)

Prevalensi cedera berdasarkan klasifikasi tingkat pengeluaran per kapita. Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa prevalensi cedera hampir sama atau seimbang antara Tingkat pengeluaran per kapita kuintil 1 sampai dengan kuintil 5. Hal tersebut menggambarkan bahwa tidak ada perbedaan besaran prevalensi cedera menurut tingkat pengeluaran per kapita.

Adapun untuk penyebab cedera menunjukkan bahwa untuk proporsi jatuh terbesar pada kelompok kuintil 1 (65,8%), kecelakaan transportasi darat pada kuintil 5 (33,6%) dan terluka benda tajam/tumpul pada kuintil 1 dan 2 yaitu masing-masing 18,2%.

Tabel: 3.5.3.1 proporsi tertinggi bagian tubuh yang terkena cedera berdasarkan kabupaten di propinsi Jawa Tengah tampak adalah sebagai berikut: bagian kepala 23,4% (kabupaten Klaten), bagian leher 3,8% (kabupaten Tegal), bagian dada 4,5% (kabupaten Cilacap), bagian perut/punggung/panggul 12,5% (kabupaten Tegal), bagian bahu/lengan atas 19,1 (kabupaten Demak), bagian siku/lengan bawah 32,6% (kabupaten Demak), bagian pergelangan tangan dan tangan 38,8% (perkotaan Surakarta), bagian pinggul/tungkai atas 11% (kabupaten Cilacap), bagian lutut dan tungkai bawah 49,4% (perkotaan Semarang), bagian tumit dan kaki 46,5% (perkotaan Tegal).

Tabel 3.5.3.2 menggambarkan bahwa cedera di bagian kepala didominasi oleh kelompok umur <1 tahun yaitu sekitar 69,8%. Adapun untuk cedera dibagian leher sedikit lebih tinggi (2,3%) pada kelompok umur <1 tahun dan 75 tahun keatas. Cedera di bagian dada kebanyakan dialami oleh responden yang berumur 65-74 tahun (3,4%), sedangkan cedera di bagian perut lebih banyak dialami oleh kelompok umur 35 tahun keatas yaitu sekitar 8 – 9%. Untuk cedera di bahu (12,8%) lebih banyak dialami oleh kelompok umur 75 tahun keatas. Prevalensi cedera dibagian siku tertinggi diderita oleh responden yang berumur 15-24 tahun (19,3%), sedangkan cedera di bagian tangan tertinggi di kelompok umur 35-44 tahun (32,3%). Selanjutnya untuk cedera dibagian pinggul dan tungkai atas terbanyak diderita oleh kelompok umur 75 tahun keatas (10,9%). Adapun untuk cedera di lutut sebagian besar dialami pada umur 1-4 tahun (47,6%) dan cedera bagian tumit dan kaki tertinggi pada umur tua (75 tahun keatas)

Berdasarkan jenis kelamin tampak terlihat bahwa tiga urutan terbanyak bagian tubuh yang mengalami cedera pada laki-laki adalah lutut (33,3%), kaki/tumit (28,4%) dan pergelangan tangan/tangan (24,2%). Adapun untuk perempuan adalah lutut (36,3%), tangan (26,5%) dan bagian kaki (25,1%). Proporsi bagian tubuh yang mengalami cedera sebagian besar lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan kecuali untuk cedera dibagian pinggul dan lutut.

Proporsi responden yang mengalami cedera di kepala (13,3%) kebanyakan mempunyai tingkat pendidikan tamat SMA, untuk cedera leher (1,5%) pendidikan tidak sekolah, cedera di dada berimbang (2,1%) antara pendidikan tidak sekolah, tidak tamat SD dan tamat SMA. Untuk cedera di perut (9,5%) sebagian besar berpendidikan tidak sekolah, cedera di bagian bahu (10,8) dengan pendidikan tamat PT, cedera di siku (18,5%) pada tingkat pendidikan tamat SMP. Adapun cedera di bagian tangan (32,2%) terdapat pada tingkat pendidikan SMP, cedera di pinggul (9,2%) pada responden yang berpendidikan tidak sekolah, cedera lutut (32,8%) pada pendidikan tamat SMA dan cedera di tumit dan kaki (29,2%) dengan pendidikan tamat PT.

Cedera di kepala tertinggi dialami oleh responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai (14,6%). Untuk cedera di leher (1,6%) terbanyak pada jenis pekerjaan petani/nelayan/buruh sedangkan prevalensi cedera di bagian dada jumlahnya seimbang antara jenis pekerjaan sebagai wiraswasta (2,7%) dengan tidak bekerja (2,6%). Cedera di perut banyak dialami oleh petani/nelayan/buruh (8,8%) dan cedera di bahu tertinggi

diderita oleh responden yang bekerja sebagai pegawai (12,5%). Proporsi cedera di bagian siku terbanyak tampak seimbang jumlahnya antara jenis pekerjaan masih sekolah (19,1) dengan pegawai (18,2%). Untuk proporsi cedera bagian tangan (32,6%) dan pinggul (9,1%) terbesar pada kelompok responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (mengurus rumah tangga). Cedera di bagian lutut (41,4%) dan kaki (29,0%) sebagian besar dialami oleh responden dengan status pekerjaan masih sekolah.

Proporsi bagian tubuh yang terkena cedera di daerah perkotaan dan perdesaan menunjukkan pola yang sama yaitu bagian lutut 37% (perkotaan) dan 32,8% (perdesaan), bagian tumit dan kaki 27,4% (perkotaan) dan 26,7% (perdesaan) serta bagian pergelangan tangan dan tangan 26,1% (perkotaan) dan 24,5% (perdesaan). Adapun untuk besaran angka proporsinya tampak di perkotaan lebih tinggi dibandingkan di perdesaan.

Proporsi bagian tubuh yang mengalami cedera menurut tingkat pengeluaran rumah tangga menunjukkan bahwa untuk kuintil 1 sampai dengan kuintil 5 terlihat hampir seimbang, proporsi tertinggi bagian tubuh terkena cedera untuk lutut dan tungkai bawah (35,3%) pada kuintil 5, pergelangan tangan dan tangan (26,4%) terdapat pada kuintil 3, dan cedera di bagian tumit dan kaki (29,4%) pada kuintil 1.

Tabel 3.5.3.3 menjelaskan proporsi jenis cedera tertinggi di propinsi Jawa Tengah yang terdiri dari 35 kabupaten yaitu: benturan 54,2% (kabupaten Klaten), luka lecet 67,7 % (perkotaan Semarang), luka terbuka 37,9% (kabupaten Pemalang), luka bakar 7,2% (kabupaten Cilacap), terkilir/teregang 39,9% (kabupaten Pemalang), patah tulang 13,9% (kabupaten Klaten), anggota gerak terputus (amputasi) 2,8% (kabupaten Klaten), keracunan 4,7% (kabupaten Banjarnegara).

Tabel 3.5.3.4 menunjukkan bahwa untuk jenis cedera yang mempunyai proporsi tertinggi meliputi: benturan sekitar 62,8% (umur < 1 tahun), luka lecet 69,6% (umur 5-14 tahun), luka terbuka 29,0% (umur 25-34 tahun), luka bakar 2,6% (umur 25-34 tahun), terkilir/teregang 32,7% (umur 75 tahun keatas), patah tulang 10,4% (umur 65-74 tahun), anggota gerak terputus (amputasi) 1,6% (umur 65-74 tahun), keracunan 1,0% pada umur 35-44 tahun dan 45-54 tahun serta jenis cedera lainnya 5,5% (umur 75 tahun keatas).

Proporsi jenis cedera menurut katagori jenis kelamin memberikan gambaran bahwa pada hampir semua proporsi pada laki-laki menunjukkan angka lebih tinggi dibandingkan perempuan kecuali pada jenis cedera luka bakar dan terkilir/teregang. Proporsi erbesar untuk jenis cedera adalah luka lecet yaitu 54,4% pada laki-laki dan 51,1% pada perempuan.

Pola proporsi jenis cedera menurut tingkat pendidikan menunjukkan gambaran yang sama yaitu urutan terbanyak mengalami jenis cedera luka lecet, benturan, luka terbuka dan terkilir/teregang. Proporsi jenis cedera tertinggi adalah benturan 46,1% (tamat PT), luka lecet 56,5% (tamat SMP), luka terbuka 25,6% (tamat SD), luka bakar 2,7% (tamat SMP), terkilir/teregang 31,3% (tidak sekolah), patah tulang 8,4% (tamat PT), anggota gerak terputus (amputasi) 1,1% (tamat SMA), keracunan 0,9% (tamat SMP) serta jenis cedera lainnya 4,0% (tidak sekolah).

Gambaran pola jenis cedera berdasarkan jenis pekerjaan responden. Urutan terbanyak untuk proporsi jenis cedera yang dialami adalah luka lecet (66,7%) untuk status masih sekolah, benturan (45,3%) untuk jenis pekerjaan pegawai, luka terbuka (30,6%) untuk pekerjaan sebagai petani/nelayan/buruh dan terkilir/teregang (28,6%) dengan jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (mengurus RT).

Gambaran jenis cedera berdasarkan pembagian wilayah perkotaan dan perdesaan. Pola jenis cedera hampir sama dengan pembagian karakteristik yang lain yaitu untuk proporsi terbesar adalah luka lecet (55,6%) di perkotaan dan 51,1% di perdesaan. Proporsi jenis cedera yang menunjukkan nilai lebih tinggi di perdesaan dibandingkan dengan perkotaan meliputi terkilir/teregang, keracunan dan jenis cedera lainnya.

Berdasarkan pembagian tingkat pengeluaran per kapita menurut perhitungan kuintil maka urutan jenis cedera terbanyak yang dialami adalah luka lecet 54,3% (kuintil 2), benturan 36,5% (kuintil 4), luka terbuka 24,3% (kuintil 1) dan terkilir/teregang 24,4% (kuintil 5). Untuk proporsi jenis cedera patah tulang tampak hampir seimbang hanya lebih tinggi terlihat pada kuintil 5 (5,9%).

3.6 Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Pengetahuan, sikap dan perilaku dalam Riskesdas 2007 ditanyakan kepada penduduk umur 10 tahun ke atas. Pengetahuan dan sikap yang berhubungan dengan penyakit flu burung dan HIV/AIDS ditanyakan melalui wawancara individu. Demikian juga perilaku higienis yang meliputi pertanyaan mencuci tangan pakai sabun, kebiasaan buang air besar, penggunaan tembakau/ perilaku merokok, minum minuman beralkohol, aktivitas fisik, perilaku konsumsi buah dan sayur, dan pola konsumsi makanan berisiko.

Untuk mendapatkan persepsi yang sama, pada saat melakukan wawancara mengenai satuan standar minuman beralkohol, klasifikasi aktivitas fisik, dan porsi konsumsi buah dan sayur, digunakan kartu peraga.

3.6.1 Perilaku Merokok

Pada penduduk umur 10 tahun ke atas ditanyakan apakah merokok setiap hari, merokok kadang-kadang, mantan perokok atau tidak merokok. Bagi penduduk yang merokok setiap hari, ditanyakan berapa umur mulai merokok setiap hari dan berapa umur pertama kali merokok, termasuk penduduk yang belajar merokok. Pada penduduk yang merokok, yaitu yang merokok setiap hari dan merokok kadang-kadang, ditanyakan berapa rata-rata batang rokok yang dihisap per hari dan jenis rokok yang dihisap. Juga ditanyakan apakah merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lain. Bagi mantan perokok ditanyakan berapa umur ketika berhenti merokok.

Tabel 3.6.1.1
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas menurut Kebiasaan Merokok
di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2007

Kabupaten/Kota	Perokok Saat Ini		Tidak Merokok	
	Perokok Setiap Hari	Perokok Kadang-kadang	Mantan Perokok	Bukan Perokok
Cilacap	31,1	5,9	4,5	58,4
Banyumas	26,4	7,3	5,1	61,2
Purbalingga	27,0	6,4	3,3	63,2
Banjarnegara	32,2	7,2	3,8	56,8
Kebumen	27,4	7,8	5,4	59,5
Purworejo	23,9	9,2	5,6	61,3
Wonosobo	34,6	5,6	3,0	56,8
Magelang	28,6	6,8	6,9	57,7
Boyolali	27,1	5,3	2,5	65,1
Klaten	18,0	7,6	2,2	72,3
Sukoharjo	21,1	6,3	6,1	66,6
Wonogiri	24,2	5,5	2,5	67,8
Karang Anyar	22,5	6,8	3,5	67,3
Sragen	20,4	7,9	3,0	68,7
Grobogan	21,4	6,7	1,5	70,4
Blora	26,4	4,4	2,7	66,5
Rembang	18,8	5,1	1,5	74,6
Pati	21,9	4,8	3,2	70,1
Kudus	18,2	7,3	1,9	72,6
Jepara	20,0	6,4	2,9	70,7
Demak	19,2	6,6	,9	73,3
Semarang	27,2	7,0	4,9	61,0
Temanggung	36,2	6,3	3,6	53,9
Kendal	28,1	6,6	2,7	62,7
Batang	24,5	6,6	3,7	65,3
Pekalongan	25,2	4,7	3,6	66,5
Pemalang	24,9	6,8	3,9	64,4
Tegal	23,3	5,1	3,9	67,6
Brebes	22,8	6,1	3,2	68,0
Magelang Kota	20,5	5,1	6,7	67,7
Surakarta	17,7	4,6	5,5	72,1
Salatiga	23,5	6,7	8,5	61,2
Semarang Kota	18,2	5,8	3,3	72,7
Pekalongan Kota	16,8	7,5	3,4	72,4
Tegal Kota	21,0	6,3	4,5	68,2
Jawa Tengah	24,3	6,4	3,6	65,7

Tabel 3.6.1.2
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas menurut Kebiasaan Merokok dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Perokok Saat Ini		Tidak Merokok	
	Perokok Setiap Hari	Perokok Kadang-kadang	Mantan Perokok	Bukan Perokok
Kelompok umur				
10-14 tahun	0,7	2,2	0,8	96,2
15-24 tahun	17,9	8,1	1,9	72,2
25-34 tahun	26,2	6,8	2,3	64,7
35-44 tahun	26,3	6,6	3,0	64,1
45-54 tahun	31,1	6,3	4,3	58,3
55-64 tahun	34,8	7,1	6,6	51,5
65-74 tahun	36,2	7,3	8,7	47,8
75+ tahun	38,2	5,6	11,9	44,3
Jenis Kelamin				
Laki	46,1	11,6	6,4	35,8
Perempuan	4,1	1,5	1,1	93,3
Pendidikan				
Tidak sekolah	29,5	5,6	4,5	60,3
Tidak tamat SD	24,0	4,8	3,3	67,9
Tamat SD	23,8	6,2	3,2	66,8
Tamat SMP	22,6	7,7	3,3	66,4
Tamat SMA	25,2	8,2	4,2	62,3
Tamat PT	18,2	6,9	6,1	68,7
Tipe daerah				
Perkotaan	21,1	6,1	4,1	68,8
Perdesaan	26,6	6,6	3,3	63,5
Tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita				
Kuintil -1	25,0	6,7	3,0	65,3
Kuintil -2	24,4	6,6	3,5	65,5
Kuintil -3	25,3	6,5	3,4	64,9
Kuintil -4	24,5	6,4	3,9	65,2
Kuintil -5	22,5	5,8	4,3	67,3

Tabel 3.6.1.3
Prevalensi Perokok Saat ini dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap
Penduduk Umur 10 Tahun Keatas Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Perokok Saat Ini	
	%	Rerata Jumlah Batang Rokok /Hari
Cilacap	37,0	8,7
Banyumas	33,7	10,0
Purbalingga	33,5	8,1
Banjarnegara	39,4	7,6
Kebumen	35,2	6,7
Purworejo	33,2	7,6
Wonosobo	40,2	7,9
Magelang	35,4	7,9
Boyolali	32,4	10,2
Klaten	25,6	7,8
Sukoharjo	27,4	9,2
Wonogiri	29,7	8,9
Karang Anyar	29,3	7,1
Sragen	28,4	9,0
Grobogan	28,1	10,5
Blora	30,7	9,2
Rembang	23,9	11,9
Pati	26,7	9,7
Kudus	25,4	9,4
Jepara	26,4	9,3
Demak	25,8	11,4
Semarang	34,2	8,2
Temanggung	42,5	9,0
Kendal	34,7	8,1
Batang	31,1	8,0
Pekalongan	29,8	7,9
Pemalang	31,7	7,6
Tegal	28,4	10,7
Brebes	28,8	10,3
Magelang Kota	25,8	8,4
Surakarta	22,4	10,0
Salatiga	30,2	10,2
Semarang Kota	24,0	9,1
Pekalongan Kota	24,2	10,9
Tegal Kota	27,2	9,6
Jawa Tengah	30,7	8,9

Tabel 3.6.1.4
Prevalensi Perokok dan Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap
Penduduk Umur 10 Tahun Keatas Menurut Karakteristik Responden
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Perokok Saat Ini	Rerata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap
Kelompok umur		
10-14 tahun	3,0	8,2
15-24 tahun	26,0	7,0
25-34 tahun	33,1	9,0
35-44 tahun	32,9	9,5
45-54 tahun	37,4	9,8
55-64 tahun	41,9	9,2
65-74 tahun	43,5	8,4
75+ tahun	43,8	8,7
Jenis kelamin		
Laki	57,8	8,8
Perempuan	5,6	10,3
Pendidikan		
Tidak sekolah	35,2	9,4
Tidak tamat SD	28,8	8,8
Tamat SD	30,0	9,0
Tamat SMP	30,3	8,6
Tamat SMA	33,4	8,7
Tamat PT	25,1	9,2
Pekerjaan		
Tidak kerja	28,1	7,9
Sekolah	6,3	6,7
Ibu RT	3,8	11,4
Pegawai	34,7	9,2
Wiraswasta	37,0	9,8
Petani/nelayan/buru	48,8	8,9
Lainnya	43,9	8,6
Tipe daerah		
Perkotaan	27,1	9,1
Perdesaan	33,2	8,8
Tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita		
Kuintil-1	31,7	8,7
Kuintil-2	31,0	8,9
Kuintil-3	31,8	8,8
Kuintil-4	39,1	8,8
Kuintil-5	28,3	9,3

Tabel 3.6.1.5
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut Usia
Mulai Merokok Tiap Hari dan Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Usia Mulai Merokok Tiap Hari						Tidak Tahu
	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	≥30	
Cilacap	0,0	14,3	47,1	18,0	6,7	6,8	7,1
Banyumas	0,0	6,8	32,7	22,8	11,6	7,5	18,6
Purbalingga	0,0	16,5	36,5	17,1	4,7	4,1	21,1
Banjarnegara	0,0	21,7	31,6	15,8	4,9	3,9	22,1
Kebumen	0,0	12,9	37,7	18,3	5,4	7,6	18,1
Purworejo	0,0	15,8	29,3	13,5	4,7	2,7	34,0
Wonosobo	0,0	20,3	46,9	14,1	7,3	4,8	6,6
Magelang	0,0	13,8	31,3	22,1	7,3	5,3	20,2
Boyolali	0,0	9,2	29,5	12,7	7,8	5,0	35,8
Klaten	0,0	8,1	43,7	9,2	3,5	0,9	34,6
Sukoharjo	0,0	7,2	33,4	24,9	11,8	6,9	15,8
Wonogiri	0,0	9,3	28,9	15,9	8,2	5,5	32,2
Karang Anyar	0,0	5,9	29,2	11,3	3,9	4,4	45,3
Sragen	0,0	6,7	23,5	18,1	7,4	5,2	39,1
Grobogan	0,0	6,7	33,7	17,6	9,3	7,8	24,9
Blora	0,0	7,6	33,2	17,8	6,8	4,1	30,5
Rembang	0,0	1,2	35,7	17,1	5,2	2,0	38,8
Pati	0,0	7,0	31,1	21,2	8,2	6,1	26,4
Kudus	0,0	8,4	31,3	23,5	3,9	3,2	29,7
Jepara	0,0	9,0	30,6	23,2	8,8	5,7	22,7
Demak	0,0	7,6	44,9	12,7	3,1	1,6	30,1
Semarang	0,0	11,1	37,9	21,2	6,5	6,5	16,8
Temanggung	0,0	22,2	35,3	16,5	6,6	9,2	10,2
Kendal	0,0	13,4	31,0	12,8	3,0	1,5	38,3
Batang	0,0	9,9	36,6	14,9	3,9	3,1	31,6
Pekalongan	0,0	12,6	44,1	20,5	4,8	5,3	12,7
Pemalang	0,0	10,9	31,8	22,0	6,7	7,2	21,4
Tegal	0,0	4,2	32,4	25,3	5,6	1,6	30,9
Brebes	0,0	8,9	41,0	19,7	4,9	5,5	20,0
Magelang Kota	0,0	15,9	46,0	14,3	6,3	1,6	15,9
Surakarta	0,0	8,3	33,8	21,8	10,6	7,4	18,1
Salatiga	0,0	13,7	36,8	22,1	11,6	6,3	9,5
Semarang Kota	0,0	5,0	19,1	19,4	3,7	1,0	51,8
Pekalongan Kota	0,0	13,4	36,6	14,3	3,6	,9	31,2
Tegal Kota	0,0	8,8	44,7	26,3	6,1	4,4	9,7
Jawa Tengah	0,0	10,8	34,9	18,4	6,4	5,0	24,4

Tabel 3.6.1.6
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut
Usia Mulai Merokok Tiap Hari dan Karakteristik Responden
di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Usia Mulai Merokok Tiap Hari (Tahun)						Tidak Tahu
	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	>=30	
Umur							
10-14 tahun	0,0	72,7	0,0	0,0	0,0	0,0	27,3
15-24 tahun	0,0	20,0	60,6	9,5	0,0	0,0	10,0
25-34 tahun	0,0	11,2	45,7	23,2	5,8	0,8	13,3
35-44 tahun	0,0	8,2	35,7	22,7	9,6	4,8	19,0
45-54 tahun	0,0	8,5	28,6	21,5	9,5	7,5	24,5
55-64 tahun	0,0	8,2	24,5	17,8	8,2	11,7	29,6
65-74 tahun	0,0	8,8	0,0	15,5	5,6	10,3	39,9
75+ tahun	0,0	6,9	19,8	12,7	3,6	10,8	46,3
Jenis Kelamin							
Laki-laki	0,0	11,0	37,0	19,5	6,9	4,6	21,0
Perempuan	0,0	6,4	16,8	12,5	5,0	17,2	41,9
Pendidikan							
Tidak sekolah	0,0	8,1	21,2	14,2	5,1	9,0	42,4
Tidak tamat SD	0,0	11,1	28,8	17,9	7,9	7,7	26,5
Tamat SD	0,0	11,9	35,8	20,0	6,7	5,0	20,5
Tamat SMP	0,0	12,7	47,6	17,0	6,0	2,9	13,9
Tamat SMA	0,0	7,9	44,9	22,8	6,0	4,0	14,4
Tamat PT	0,0	4,5	32,5	27,1	13,1	5,4	17,4
Tipe daerah							
Perkotaan	0,0	8,6	37,6	20,8	6,4	5,2	21,5
Perdesaan	0,0	11,7	33,9	17,8	6,9	6,1	23,6
Tingkat Pengeluaran rumah tangga per Kapita							
Kuintil-1	0,0	11,9	33,2	17,1	5,9	5,0	26,9
Kuintil-2	0,0	11,5	34,6	18,5	6,7	5,1	23,6
Kuintil-3	0,0	10,1	36,3	18,5	5,8	6,0	23,3
Kuintil-4	0,0	9,5	36,0	19,7	7,9	6,6	20,2
Kuintil-5	0,0	9,0	36,9	21,6	7,7	6,3	18,4

Tabel 3.6.1.7
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut
Usia Pertama Kali Merokok/Mengunyah Tembakau dan Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Kabupaten/ kota	Usia Pertama Kali Merokok/Kunyah Tembakau (Tahun)						Tidak Tahu
	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	>=30	
Cilacap	1,8	16,4	44,7	15,9	6,3	4,6	10,3
Banyumas	3,4	20,1	34,8	15,1	4,9	5,8	15,9
Purbalingga	2,3	16,8	30,7	15,6	3,9	3,6	27,1
Banjarnegara	4,4	22,4	27,6	12,3	3,3	3,8	26,2
Kebumen	5,4	18,4	38,5	12,2	3,8	6,3	15,4
Purworejo	1,7	22,3	24,3	10,8	4,1	6,9	29,9
Wonosobo	1,4	23,8	41,5	12,7	7,2	3,2	10,2
Magelang	4,4	21,5	31,2	11,2	2,9	7,4	21,4
Boyolali	2,2	12,6	30,8	12,1	5,8	3,2	33,3
Klaten	0,4	8,3	39,4	6,6	2,0	2,2	41,1
Sukoharjo	0,6	8,8	34,3	21,1	7,3	6,1	21,8
Wonogiri	0,5	10,4	27,8	14,5	7,5	2,9	36,4
Karang Anyar	0,5	7,4	27,5	9,9	3,9	3,5	47,3
Sragen	0,7	6,4	18,6	11,9	6,4	4,3	51,7
Grobogan	0,3	7,8	31,0	16,0	7,0	2,0	35,9
Blora	1,1	5,6	30,8	12,4	5,5	2,7	41,9
Rembang	4,7	2,4	29,7	12,8	1,2	2,3	46,9
Pati	0,1	6,2	31,0	18,6	7,3	3,3	33,5
Kudus	0,4	7,6	28,2	22,3	3,2	1,9	36,4
Jepara	0,1	9,1	31,0	19,6	8,2	2,9	29,1
Demak	1,1	9,9	35,0	10,7	3,3	0,9	39,1
Semarang	1,9	16,5	35,0	14,6	4,2	5,5	22,3
Temanggung	6,2	30,9	32,3	10,8	3,6	4,5	11,7
Kendal	2,2	13,8	27,6	12,0	2,5	2,8	39,1
Batang	1,6	15,9	33,5	10,0	2,8	3,9	32,3
Pekalongan	1,6	15,5	42,2	17,3	4,3	3,6	15,5
Pemalang	2,8	14,5	32,9	15,1	4,9	3,9	25,9
Tegal	3,9	9,0	37,6	13,1	2,4	4,3	29,7
Brebes	0,7	10,3	31,3	17,0	5,0	3,3	32,4
Magelang Kota	3,1	16,3	38,8	13,3	3,1	7,0	18,4
Surakarta	3,6	11,6	36,6	14,3	5,4	6,4	22,1
Salatiga	4,6	20,9	38,6	12,4	5,9	8,8	8,8
Semarang Kota	0,7	5,4	27,8	13,0	2,8	5,7	44,6
Pekalongan Kota	4,5	10,2	35,0	12,4	3,4	5,2	29,3
Tegal Kota	1,8	17,6	41,8	17,6	2,9	4,6	13,7
Jawa Tengah	1,5	13,8	33,1	14,0	4,6	4,3	28,7

Tabel 3.6.1.8
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok Menurut
Usia Pertama Kali Merokok/ Mengunyah Tembakau dan Karakteristik
Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Usia Pertama Kali Merokok/Kunyah Tembakau (Tahun)						Tidak Tahu
	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	>=30	
Kelompok umur							
10-14 tahun	12,9	51,6	0,0	0,0	0,0	0,0	35,5
15-24 tahun	3,4	26,4	49,6	5,5	0,0	0,0	15,1
25-34 tahun	1,8	15,0	44,0	15,5	4,0	0,9	18,8
35-44 tahun	1,8	10,5	35,5	17,2	6,2	4,7	24,1
45-54 tahun	1,4	10,2	29,0	17,7	6,5	7,8	27,4
55-64 tahun	1,8	9,4	24,6	14,9	6,6	11,6	31,1
65-74 tahun	1,8	8,9	19,6	12,9	4,6	11,8	40,4
75+ tahun	2,1	8,4	17,5	10,8	3,2	12,0	46,0
Jenis Kelamin							
Laki-laki	1,6	14,8	35,5	14,7	4,8	4,6	24,0
Perempuan	1,1	6,2	15,1	9,8	4,1	17,1	46,6
Tipe daerah							
Perkotaan	1,3	12,4	36,6	14,9	4,5	5,3	25,1
Perdesaan	1,8	14,9	31,2	13,7	4,9	6,3	27,3
Pendidikan							
Tidak sekolah	1,5	8,1	19,7	11,6	4,3	10,3	44,5
Tidak tamat SD	2,0	13,6	26,3	13,9	5,5	8,3	30,4
Tamat SD	1,8	15,8	33,6	15,4	4,9	5,2	23,3
Tamat SMP	1,4	18,5	42,9	11,6	3,5	3,0	19,1
Tamat SMA	0,9	12,0	43,5	15,7	4,4	3,2	20,3
Tamat PT	1,1	8,1	36,3	19,8	7,5	5,7	21,5
Tingkat Pengeluaran rumah tangga per Kapita							
Kuintil-1	2,0	14,9	30,4	12,7	4,1	5,7	30,2
Kuintil-2	1,3	14,9	32,7	13,2	4,8	5,2	27,8
Kuintil-3	1,7	14,1	34,0	13,9	4,4	6,2	25,7
Kuintil-4	1,5	13,0	34,4	15,1	5,3	6,6	24,1
Kuintil-5	1,3	11,9	35,9	16,8	5,4	5,9	23,0

Tabel 3.6.1.9
Prevalensi Perokok Dalam Rumah Ketika Bersama
Anggota Rumah Tangga Menurut Kabupaten/Kota di
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Perokok Merokok Dalam Rumah Ketika Bersama ART
Cilacap	86,5
Banyumas	81,9
Purbalingga	87,4
Banjarnegara	81,5
Kebumen	79,0
Purworejo	79,9
Wonosobo	88,7
Magelang	89,1
Boyolali	88,8
Klaten	90,0
Sukoharjo	77,4
Wonogiri	82,5
Karang Anyar	77,8
Sragen	75,6
Grobogan	72,3
Blora	88,3
Rembang	88,8
Pati	84,8
Kudus	90,1
Jepara	73,0
Demak	81,0
Semarang	86,6
Temanggung	85,9
Kendal	89,0
Batang	86,9
Pekalongan	84,8
Pemalang	91,5
Tegal	89,6
Brebes	83,2
Magelang Kota	78,9
Surakarta	74,7
Salatiga	75,7
Semarang Kota	76,1
Pekalongan Kota	76,6
Tegal Kota	87,5
Jawa Tengah	83,8

Tabel 3.6.1.10
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok
Menurut Jenis Rokok yang Dihisap dan Kabupaten /Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Jenis Rokok yang Dihisap							
	Kretek dengan filter	Kretek tanpa filter	Rokok putih	Rokok linting	Cangklong	Cerutu	Tembakau dikunyah	Lainnya
Cilacap	49,2	50,8	10,3	42,3	0,6	0,6	8,4	0,2
Banyumas	47,9	37,5	8,3	34,7	0,1	0,0	5,1	
Purbalingga	49,0	56,4	11,7	42,6	0,5	1,5	6,2	
Banjarnegara	44,6	30,0	9,0	60,2	0,5	0,5	6,4	0,3
Kebumen	48,3	43,9	15,3	49,4	0,7	1,0	9,7	
Purworejo	45,2	43,7	11,5	48,1	0,0	0,4	6,5	0,4
Wonosobo	44,6	39,7	6,4	70,1	0,3	0,0	4,1	0,3
Magelang	52,4	41,2	13,3	52,6	0,5	0,1	5,0	0,9
Boyolali	56,1	43,7	8,4	41,0	0,5	0,8	9,7	0,3
Klaten	71,7	45,3	9,9	22,6	0,3	0,6	3,5	0,2
Sukoharjo	55,7	38,3	14,6	11,2	0,8	0,6	9,6	
Wonogiri	50,4	53,0	14,5	47,5	0,9	0,6	6,7	
Karang Anyar	55,7	48,2	17,7	23,4	0,2	0,9	7,7	
Sragen	51,9	59,3	11,7	25,0	0,6	1,0	5,5	
Grobogan	60,1	33,3	9,1	30,3	0,7	0,1	5,1	0,1
Blora	66,0	35,1	16,6	36,8	0,0	0,5	1,9	
Rembang	70,9	13,2	3,7	17,9	0,0	0,3	1,0	
Pati	71,6	42,4	3,5	7,1	0,1	0,1	4,0	
Kudus	84,9	15,8	3,4	3,2	0,0	0,0	3,9	
Jejara	74,6	28,4	11,0	4,1	0,2	0,2	4,4	0,3
Demak	73,3	41,1	2,5	14,6	0,7	0,5	6,1	0,3
Semarang	65,7	36,4	12,5	54,2	0,9	0,9	4,5	0,1
Temanggung	48,9	54,3	14,9	74,6	0,5	0,8	7,9	0,5
Kendal	63,4	34,1	10,5	49,8	0,1	1,5	8,7	0,4
Batang	53,8	56,2	10,8	37,0	0,5	0,2	10,2	0,2
Pekalongan	45,5	59,0	4,8	14,4	0,2	0,4	4,4	0,2
Pemalang	39,9	56,8	2,7	25,1	0,1	0,1	3,2	
Tegal	45,7	69,2	5,0	11,5	0,1	0,6	3,7	0,5
Brebes	43,3	54,4	3,7	21,1	0,0	0,9	5,6	0,2
Magelang Kota	81,6	39,5	10,4	9,2	0,0	0,0	1,3	0,0
Surakarta	66,0	30,1	13,1	4,2	0,0	0,4	1,9	0,4
Salatiga	53,9	33,0	14,7	23,5	0,0	0,0	2,6	
Semarang Kota	73,1	29,1	4,1	8,7	0,1	0,5	1,9	
Pekalongan Kota	84,9	47,5	24,5	1,4	0,0	0,7	1,4	0,7
Tegal Kota	54,8	49,7	4,8	2,1	0,0	0,0	5,5	
Jawa Tengah	55,8	43,8	9,4	32,8	0,3	0,5	5,7	0,2

Tabel 3.6.1.11
Persentase Penduduk Umur 10 Tahun Keatas yang Merokok
Menurut Jenis Rokok yang Dihisap dan Karakteristik Responden
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Jenis Rokok yang Dihisap							
	Kretek dengan filter	Kretek tanpa filter	Rokok putih	Rokok linting	Cangklong	Cerutu	Tembakau dikunyah	Lainnya
Umur								
10-14 tahun	72,9	36,0	21,5	20,6	0,0	0,0	0,0	
15-24 tahun	84,2	35,8	23,1	15,8	0,5	0,6	0,3	0,1
25-34 tahun	77,7	41,6	14,2	20,7	0,2	0,6	0,5	0,1
35-44 tahun	63,2	49,0	7,9	28,2	0,4	0,6	0,8	0,1
45-54 tahun	47,1	52,2	4,7	37,7	0,4	0,5	3,2	0,3
55-64 tahun	33,2	46,7	3,3	48,0	0,4	0,5	10,8	0,3
65-74 tahun	20,3	36,0	2,3	52,1	0,3	0,6	22,7	0,1
75+ tahun	15,6	31,3	1,6	54,1	0,0	0,2	26,1	0,5
Jenis Kelamin								
Laki	59,7	46,5	10,1	34,1	0,4	0,6	0,6	0,2
Perempuan	16,7	17,5	3,0	19,6	0,1	0,2	0,2	0,5
Pendidikan								
Tidak sekolah	20,4	38,6	2,3	43,5	0,2	0,3	25,1	0,4
Tidak tamat SD	36,9	47,7	5,0	50,1	0,7	0,6	7,7	0,3
Tamat SD	57,8	48,7	7,7	37,5	0,3	0,5	1,8	0,1
Tamat SMP	78,0	41,9	14,7	18,4	0,3	0,6	0,6	0,2
Tamat SMA	80,1	37,2	17,3	9,4	0,2	0,6	0,3	0,1
Tamat PT	82,1	30,7	21,8	7,1	0,6	0,9	1,1	
Tipe daerah								
Perkotaan	65,1	42,7	10,8	16,5	0,3	0,5	3,4	0,2
Perdesaan	50,2	44,5	8,6	42,5	0,4	0,5	7,0	0,2
Tingkat Pengeluaran rumah tangga per Kapita								
Kuintil-1	46,6	44,6	7,4	41,6	0,3	0,6	7,2	0,1
Kuintil-2	51,5	45,1	8,8	39,0	0,3	0,5	6,0	0,2
Kuintil-3	54,2	45,5	8,3	34,5	0,4	0,5	5,3	0,3
Kuintil-4	59,1	43,1	9,7	29,6	0,5	0,5	5,5	0,3
Kuintil-5	66,9	41,0	12,5	19,7	0,2	0,6	4,2	0,1

Tabel 3.6.1.1 menjelaskan persentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari sebesar 24,3%. Persentase tertinggi ditemukan di Kabupaten Temanggung (36,2%), diikuti dengan Wonosobo (34,6%) dan Banjarnegara (32,2%). Sedangkan persentase terendah dijumpai di Pekalongan kota (16,8%).

Tabel 3.6.1.2 menjelaskan persentase tertinggi perokok setiap hari pada kelompok usia 75 tahun ke atas (38,2%). Secara garis besar Persentase laki-laki perokok saat ini lebih besar dibandingkan perempuan. Pendidikan penduduk berhubungan terbalik kebiasaan merokok. Penduduk dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki kebiasaan merokok.

Tabel 3.6.1.3 menjelaskan perilaku merokok saat ini dan rerata jumlah batang rokok yang dihisap menurut provinsi. Perokok saat ini adalah perokok setiap hari dan perokok kadang-kadang. Di Jawa Tengah prevalensi perokok saat ini 30,7% dengan rerata jumlah rokok yang dihisap 8,9 batang per hari. Prevalensi perokok saat ini tertinggi di Kabupaten Temanggung (42,5%), disusul Wonosobo (40,2%) dan Banjarnegara (39,4%). Data ini konsisten dengan persentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari. Kabupaten yang prevalensinya terendah adalah Surakarta (22,4%).

Rerata batang rokok yang dihisap per hari paling tinggi di Kabupaten Rembang (12 batang). Yang menarik adalah Kabupaten Temanggung dengan persentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari dan prevalensi perokok tertinggi, rerata batang rokok yang dihisap per hari justru lebih sedikit (9 batang). Sedangkan Kabupaten Kebumen dengan rerata 7 batang rokok yang dihisap per hari merupakan jumlah paling sedikit.

Tabel 3.6.1.4 menunjukkan bahwa perokok saat ini dan rerata jumlah batang rokok yang dihisap per hari menurut karakteristik responden. Prevalensi perokok saat ini mulai meningkat pada kelompok umur 15-24 tahun sampai kelompok umur 55-64 tahun. Pola rerata jumlah batang rokok yang dihisap per hari menurut kelompok umur serupa dengan prevalensi perokok. Yang perlu mendapat perhatian yaitu kelompok umur 10-14 tahun. walaupun prevalensi hanya 3%, tetapi rerata jumlah batang rokok yang dihisap 8 batang per hari.

Prevalensi perokok saat ini pada laki-laki sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan perempuan (berturut-turut 57,8% dan 5,6%), tetapi rerata rokok yang dihisap oleh perokok perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (berturut-turut 10 batang dan 9 batang). Prevalensi perokok saat ini lebih tinggi pada penduduk tamat SMA dan penduduk tidak sekolah, serta di daerah perdesaan. Tidak tampak adanya perbedaan antara penduduk dengan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita tinggi dan rendah.

Tabel 3.6.1.5 menjelaskan persentase mulai merokok tiap hari, terbanyak pada rentang usia 15-19 tahun (34,8%). Gambaran yang sama juga terlihat di masing-masing kabupaten di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.6.1.6 menunjukkan bahwa menurut umur responden 15-24 tahun, 60,6% mulai merokok setiap hari pada saat umur 15-19 tahun; dan menurut responden 10-14 tahun 72,7% mulai merokok pada saat umur 10-14 tahun.

Umur pertama kali merokok tiap hari pada laki-laki pada umumnya lebih tinggi dibandingkan perempuan, tetapi pada umur diatas 30 tahun lebih tinggi pada perempuan. Responden dengan pendidikan tamat SMP, 47,6% mulai merokok tiap hari pada umur 15-19 tahun. Responden yang tinggal di perkotaan 37,6% mulai merokok tiap hari pada umur 15-19 tahun. Sedangkan menurut tingkat pengeluaran rumah tangga responden, umur mulai merokok tiap hari tidak menunjukkan variasi yang mencolok.

Tabel 3.6.1.7 menjelaskan persentase pertama kali merokok/mengunyah tembakau terbanyak (33,1%) pada rentang usia 15-19 tahun. Dan tertinggi di kabupaten Cilacap (44,7%).

Tabel 3.6.1.8 menjelaskan bahwa dua belas koma sembilan persen (12,9%) responden umur 10-14 tahun pertama kali merokok/mengunyah tembakau pada umur sangat muda (5-9 tahun), dan 51,6% pada umur 10-14 tahun. Responden laki-laki pada umumnya lebih banyak merokok dan mengunyah tembakau dibanding perempuan, kecuali pada umur lebih dari 30 tahun, dan terbanyak pada kelompok umur 15-19 tahun (35,2%).

Tabel 3.6.1.9 menjelaskan bahwa delapan puluh tiga koma tiga persen (83,8%) penduduk yang merokok di provinsi Jawa Tengah, merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga. Hal ini akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain menjadi perokok pasif.

Tabel 3.6.1.10 menunjukkan bahwa menurut jenis rokok yang dihisap, paling banyak dipilih adalah rokok kretek dengan filter (55,8%), diikuti dengan rokok kretek tanpa filter (43,8%) dan rokok luring (32,8%). Di daerah yang merupakan penghasil tembakau seperti Kabupaten Temanggung (74,6%) dan Wonosobo (70,1%), rokok luring merupakan pilihan utama.

Tabel 3.6.1.11 menunjukan bahwa 84,2% responden umur 15-24 tahun cenderung memilih rokok kretek dengan filter dan 23,1% memilih rokok putih, 52,2% responden umur 45-54 tahun memilih rokok kretek tanpa filter, 37,7 – 54,1 % responden umur 45 tahun keatas memilih rokok luring. Dalam Riset memperlihatkan bahwa penduduk dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan tidak tamat SD lebih memilih rokok luring, sedangkan penduduk dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih memilih rokok kretek dengan filter. Responden perkotaan lebih memilih rokok kretek dengan filter dan responden perdesaan lebih memilih rokok luring. Semakin tinggi tingkat pengeluaran per kapita cenderung memilih rokok kretek dengan filter dan rokok putih, semakin rendah pengeluaran per kapita cenderung memilih rokok luring.

3.6.2 Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur

Data frekuensi dan porsi asupan sayur dan buah dikumpulkan dengan menghitung jumlah hari konsumsi dalam seminggu dan jumlah porsi rata-rata dalam sehari. Penduduk dikategorikan 'cukup' konsumsi sayur dan buah apabila makan sayur dan/atau buah minimal 5 porsi per hari selama 7 hari dalam seminggu. Dikategorikan 'kurang' apabila konsumsi sayur dan buah kurang dari ketentuan di atas.

Tabel 3.6.2.1
Prevalensi Kurang Makan Buah dan Sayur Penduduk 10 Tahun Keatas
Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kurang Makan Buah dan Sayur*)
Cilacap	94,9
Banyumas	92,9
Purbalingga	84,0
Banjarnegara	86,5
Kebumen	90,4
Purworejo	81,2
Wonosobo	98,2
Magelang	81,8
Boyolali	83,7
Klaten	97,9
Sukoharjo	74,5
Wonogiri	88,2
Karang Anyar	90,8
Sragen	86,5
Grobogan	95,5
Blora	98,6
Rembang	95,3
Pati	98,2
Kudus	99,1
Jepara	97,4
Demak	77,3
Semarang	97,3
Temanggung	77,0
Kendal	97,3
Batang	95,0
Pekalongan	97,9
Pemalang	97,9
Tegal	95,7
Brebes	96,0
Magelang Kota	98,0
Surakarta	86,4
Salatiga	97,9
Semarang Kota	95,3
Pekalongan Kota	85,0
Tegal Kota	84,9
Jawa Tengah	91,9

Cukup : konsumsi buah Dan sayur > 5 porsi per hari

Tabel 3.6.2.2
Prevalensi Kurang Makan Buah dan Sayur Penduduk 10 Tahun
Keatas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah,
Riskedas 2007

Karakteristik	Kurang Makan Buah dan Sayur*)
Umur	
10-14 tahun	91,4
15-24 tahun	91,3
25-34 tahun	91,7
35-44 tahun	91,9
45-54 tahun	92,0
55-64 tahun	92,4
65-74 tahun	93,4
75+ tahun	93,4
Jenis Kelamin	
Laki	91,6
Perempuan	92,2
Pendidikan	
Tidak sekolah	93,4
Tidak tamat SD	92,6
Tamat SD	92,8
Tamat SMP	90,9
Tamat SMA	90,2
Tamat PT	87,8
Pekerjaan	
Tidak Kerja	92,7
Sekolah	91,2
Ibu RT	92,6
Pegawai	88,6
Wiraswasta	91,0
Petani/ Nelayan/ Buruh	92,8
Lainnya	93,0
Tipe daerah	
Perkotaan	91,6
Perdesaan	92,2
Tingkat Pengeluaran per Kapita	
Kuintil-1	93,0
Kuintil-2	93,1
Kuintil-3	92,5
Kuintil-4	91,2
Kuintil-5	90,1

*) Konsumsi makan buah dan sayur kurang dari 5 porsi/hari selama 7 hari dalam seminggu

Dari tabel 3.6.2.1 ini dapat diketahui bahwa secara garis besar prevalensi penduduk kurang makan buah dan sayur, angka provinsi Jawa Tengah menunjukkan 91,9% kurang makan buah dan sayur. Di seluruh kabupaten menunjukkan angka lebih dari 70% penduduk kurang makan buah dan sayur.

Tabel 3.6.2.2 menunjukkan lebih dari 85% penduduk dari semua kelompok umur baik laki-laki maupun perempuan, pada semua tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan, baik yang tinggal di perkotaan dan perdesaan serta disemua tingkat kuintil kurang mengkonsumsi buah dan sayur.

3.6.3 Perilaku Minum Minuman Beralkohol

Salah satu faktor risiko kesehatan adalah kebiasaan minum alkohol. Informasi perilaku minum alkohol didapat dengan menanyakan kepada responden umur 10 tahun ke atas. Karena perilaku minum alkohol seringkali periodik maka ditanyakan perilaku minum alkohol dalam periode 12 bulan dan satu bulan terakhir. Wawancara diawali dengan pertanyaan apakah minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir. Untuk penduduk yang menjawab “ya” ditanyakan dalam 1 bulan terakhir, termasuk frekuensi, jenis minuman dan rata-rata satuan minuman standar.

Dilakukan kalibrasi terhadap berbagai persepsi ukuran yang digunakan responden, sehingga didapatkan ukuran standar, yaitu satu minuman standar setara dengan bir volume 285 mililiter.

Tabel 3.6.3.1
Prevalensi Peminum Alkohol 12 Bulan dan 1 Bulan Terakhir menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Konsumsi Alkohol 12 Bulan Terakhir	Konsumsi Alkohol 1 Bulan Terakhir
Cilacap	4,7	2,4
Banyumas	4,2	1,8
Purbalingga	2,2	1,3
Banjarnegara	2,1	0,6
Kebumen	3,7	1,7
Purworejo	1,3	1,1
Wonosobo	1,4	0,4
Magelang	1,9	0,5
Boyolali	1,5	0,7
Klaten	0,8	0,7
Sukoharjo	2,7	1,6
Wonogiri	0,8	0,3
Karang Anyar	1,4	0,6
Sragen	3,7	1,7
Grobogan	2,3	1,4
Blora	1,6	0,9
Rembang	1,0	0,5
Pati	4,2	2,7
Kudus	0,9	0,6
Jepara	3,7	1,9
Demak	0,8	0,6
Semarang	2,8	1,0
Temanggung	2,8	0,8
Kendal	2,9	1,6
Batang	0,9	0,4
Pekalongan	0,8	0,5
Pemalang	2,0	0,7
Tegal	1,2	0,5
Brebes	1,2	0,5
Magelang Kota	2,4	1,7
Surakarta	3,7	1,7
Salatiga	5,7	3,4
Semarang Kota	1,3	1,0
Pekalongan Kota	1,5	0,5
Tegal Kota	2,6	1,9
Jawa Tengah	2,2	1,1

Tabel 3.6.3.2
Prevalensi Peminum Alkohol 12 Bulan dan 1 Bulan Terakhir Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Pernah Minum Alkohol Dalam 12 Bulan Terakhir	Masih Minum Alkohol Dalam 1 Bulan Terakhir
Umur		
10-14 tahun	0,1	0,1
15-24 tahun	4,5	2,3
25-34 tahun	4,2	2,1
35-44 tahun	2,3	1,2
45-54 tahun	1,4	0,7
55-64 tahun	0,6	0,3
65-74 tahun	0,4	0,1
75+ tahun	0,2	0
Jenis Kelamin		
Laki	4,5	2,3
Perempuan	0,1	0
Pendidikan		
Tidak sekolah	0,6	0,2
Tidak tamat SD	1,0	0,5
Tamat SD	2,0	1,0
Tamat SMP	3,9	2,2
Tamat SMA	4,3	2,0
PT	1,7	0,6
Tipe daerah		
Perkotaan	2,6	1,3
Perdesaan	2,0	1,0
Tingkat Pengeluaran per Kapita		
Kuintil-1	1,8	1,0
Kuintil-2	1,9	0,9
Kuintil-3	2,3	1,1
Kuintil-4	2,4	1,2
Kuintil-5	2,6	1,3

*1 satuan minuman standar yang mengandung 8 – 13 g etanol, misalnya terdapat dalam:

1 gelas/ botol kecil/ kaleng (285 – 330 ml) bir

1 gelas kerucut (60 ml) aperitif

1 sloki (30 ml) whiskey

1 gelas kerucut (120 ml) anggur

Tabel 3.6.3.1 memperlihatkan secara nasional prevalensi peminum alkohol 12 bulan terakhir sebanyak 2,2%, sedangkan yang masih minum dalam satu bulan terakhir 1,1%. Angka ini dibawah angka nasional (4,6% dan 3%).

Pada tabel 3.3.2 dapat dilihat bahwa prevalensi peminum alkohol 12 bulan dan satu bulan terakhir terlihat tinggi pada umur antara 15-24 tahun (4,5% dan 2,3%), pada umur antara 25-34 tahun (4,2% dan 2,1%), namun kemudian turun dengan bertambahnya umur. Menurut jenis kelamin, prevalensi peminum alkohol lebih besar laki-laki dibanding perempuan. Sedangkan menurut pendidikan, prevalensi minum alkohol tinggi tampak pada yang berpendidikan tamat SMP dan tamat SMA. Prevalensi peminum alkohol di perkotaan dan perdesaan tidak menunjukkan variasi besar, demikian juga menurut tingkat pengeluaran per kapita per bulan.

3.6.4 Perilaku Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik secara teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan dan menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah. Dikumpulkan data frekuensi beraktivitas fisik dalam seminggu terakhir untuk penduduk 10 tahun ke atas. Kegiatan aktivitas fisik dikategorikan 'cukup' apabila kegiatan dilakukan terus-menerus sekurangnya 10 menit dalam satu kegiatan tanpa henti dan secara kumulatif 150 menit selama lima hari dalam satu minggu. Selain frekuensi, dilakukan pula pengumpulan data intensitas, yaitu jumlah hari melakukan aktivitas 'berat', 'sedang' dan 'berjalan'. Perhitungan jumlah menit aktivitas fisik dalam seminggu mempertimbangkan pula jenis aktivitas yang dilakukan, di mana aktivitas diberi pembobotan, masing-masing untuk aktivitas 'berat' empat kali, aktivitas 'sedang' dua kali terhadap aktivitas 'ringan' atau jalan santai. Pembobotan ini yang dikenal dengan metabolik ekuivalen (MET). MET adalah perbandingan antara metabolik rate orang bekerja dibandingkan dengan metabolik rate orang dalam keadaan istirahat. MET biasa digunakan untuk menggambarkan intensitas aktifitas fisik, dan juga digunakan untuk analisis data GPAC (Global Physical activity Questionnaire). Sebagai batasan aktivitas fisik "cukup" apabila hasil perkalian frekuensi dan intensitas yang dilakuakn dalam satu minggu secara kumulatif sebesar 600 MET.

Tabel 3.6.4.1
Prevalensi Kurang Aktivitas Fisik Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kurang Aktivitas Fisik
Cilacap	34,2
Banyumas	46,4
Purbalingga	40,4
Banjarnegara	31,6
Kebumen	29,5
Purworejo	33,8
Wonosobo	27,3
Magelang	33,4
Boyolali	38,7
Klaten	52,0
Sukoharjo	34,7
Wonogiri	37,0
Karang Anyar	43,6
Sragen	34,9
Grobogan	37,1
Blora	38,1
Rembang	41,6
Pati	40,7
Kudus	67,8
Jepara	62,8
Demak	42,1
Semarang	34,0
Temanggung	30,1
Kendal	49,2
Batang	40,3
Pekalongan	30,3
Pemalang	45,2
Tegal	70,0
Brebes	52,4
Magelang Kota	57,7
Surakarta	50,7
Salatiga	46,5
Semarang Kota	59,5
Pekalongan Kota	49,7
Tegal Kota	68,4
Jawa Tengah	44,2

Tabel 3.6.4.2
Prevalensi Kurang Aktivitas Fisik Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kurang Aktivitas Fisik
Umur	
10-14 tahun	64,4
15-24 tahun	50,5
25-34 tahun	40,2
35-44 tahun	33,4
45-54 tahun	31,7
55-64 tahun	35,6
65-74 tahun	49,8
75+ tahun	68,7
Jenis Kelamin	
Laki	36,4
Perempuan	49,9
Pendidikan	
Tidak sekolah	45,9
Tidak tamat SD	42,4
Tamat SD	37,8
Tamat SMP	44,8
Tamat SMA	49,6
Tamat PT	62,1
Pekerjaan	
Tidak Kerja	67,7
Sekolah	61,5
Ibu RT	51,8
Pegawai	52,1
Wiraswasta	43,5
Petani/ Nelayan/	22,0
Buruh	45,1
Lainnya	45,1
Tipe daerah	
Perkotaan	51,7
Perdesaan	37,3
Tingkat Pengeluaran per Kapita	
Kuintil-1	39,7
Kuintil-2	41,0
Kuintil-3	41,9
Kuintil-4	44,3
Kuintil-5	52,2

Tabel 3.6.4.1 menjelaskan bahwa dalam Riskesdas penduduk ditanyakan mengenai kebiasaan melakukan aktivitas fisik berat, sedang dan ringan. Prevalensi penduduk yang tidak biasa melakukan aktifitas paling tinggi adalah kabupaten Tegal (70,0%). Sedangkan yang paling ringan adalah Wonosobo (27,3%).

Dari tabel 3.6.4.2 terlihat bahwa kurang dari 50% yang melakukan aktifitas fisik. Penduduk yang aktifitasnya kurang pada kelompok umur 10 – 14 tahun, pendidikan tamat perguruan tinggi, laki-laki, tidak bekerja dan pada kuintil 5.

3.6.5 Pengetahuan dan Sikap Terhadap Flu Burung dan HIV/AIDS

3.6.5.1 Flu Burung

Data mengenai pengetahuan dan sikap penduduk tentang flu burung dikumpulkan dengan didahului pertanyaan saringan : apakah pernah mendengar tentang flu burung. Untuk penduduk yang pernah mendengar, ditanyakan lebih lanjut pengetahuan tentang penularan dan sikapnya apabila ada unggas yang sakit atau mati mendadak.

Penduduk dianggap memiliki pengetahuan tentang penularan flu burung yang benar apabila menjawab cara penularan melalui kontak dengan unggas sakit atau kontak dengan kotoran unggas/pupuk kandang. Penduduk dianggap bersikap benar bila menjawab salah satu : melaporkan kepada aparat terkait, atau membersihkan kandang unggas, atau mengubur/ membakar unggas sakit, apabila ada unggas yang sakit dan mati mendadak.

Tabel 3.6.5.1.1
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan dan Sikap Tentang Flu Burung dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Pernah Mendengar	Berpengetahuan Benar*	Bersikap Benar**
Cilacap	71,7	83.1	95,4
Banyumas	69,1	73.7	89,3
Purbalingga	70,3	74.7	85,2
Banjarnegara	64,2	67.8	75,5
Kebumen	72,1	68.1	85,4
Purworejo	59,1	79.1	88,5
Wonosobo	69,0	87.0	91,9
Magelang	66,6	69.4	81,9
Boyolali	75,4	72.7	90,0
Klaten	81,2	94.2	98,7
Sukoharjo	71,2	86.6	92,6
Wonogiri	57,0	76.4	93,3
Karang Anyar	68,1	83.2	92,9
Sragen	64,9	79.0	86,7
Grobogan	70,2	63.7	86,4
Blora	44,3	89.2	92,0
Rembang	57,8	89.9	84,1
Pati	67,0	91.1	90,3
Kudus	68,8	95.2	96,7
Jepara	75,3	86.6	93,9
Demak	67,6	87.1	95,1
Semarang	69,6	63.4	83,5
Temanggung	71,6	59.9	75,7
Kendal	69,7	81.6	73,4
Batang	59,6	84.1	83,0
Pekalongan	78,3	74.4	76,8
Pemalang	54,0	87.0	73,4
Tegal	61,8	87.5	73,6
Brebes	52,3	69.3	78.8
Magelang Kota	88,3	82.5	87,8
Surakarta	87,0	82.1	95,0
Salatiga	87,1	74.2	89,1
Semarang Kota	86,7	91.6	90,6
Pekalongan Kota	85,5	87.4	81,4
Tegal Kota	81,0	70.3	78,6
Jawa Tengah	68,1	79,9	86,9

Tabel 3.6.5.1.2
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan dan Sikap Tentang Flu Burung dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Pernah Mendengar	Berpengetahuan Benar*	Bersikap Benar**
Umur			
10-14 tahun	63,3	77,4	85,6
15-24 tahun	86,9	85,8	89,7
25-34 tahun	82,7	85,8	88,5
35-44 tahun	74,4	80,1	86,8
45-54 tahun	64,7	75,6	84,8
55-64 tahun	49,3	71,8	83,6
65-74 tahun	33,0	66,7	81,7
75+ tahun	19,7	57,5	77,0
Jenis Kelamin			
Laki	71,8	81,4	88,4
Perempuan	64,8	78,4	85,4
Pendidikan			
Tidak sekolah	28,5	64,2	77,1
Tidak tamat SD	51,7	70,0	79,1
Tamat SD	70,4	77,3	85,3
Tamat SMP	87,0	85,0	90,5
Tamat SMA	93,3	88,7	93,0
Tamat PT	96,0	92,1	95,8
Pekerjaan			
Tidak Kerja	52,5	77,9	85,1
Sekolah	73,2	82,2	88,3
Ibu RT	71,6	78,5	85,6
Pegawai	93,6	90,0	93,9
Wiraswasta	78,8	82,1	88,2
Petani/ Nelayan/	59,6	75,0	83,9
Lainnya	75,9	83,5	89,5
Daerah			
Perkotaan	76,7	84,5	88,5
Perdesaan	61,9	75,7	85,4
Tingkat			
Kuintil-1	58,0	76,3	84,6
Kuintil-2	63,8	78,6	85,3
Kuintil-3	67,3	79,4	86,8
Kuintil-4	71,1	80,8	87,7
Kuintil-5	79,3	84,3	90,1

*) Berpengetahuan benar apabila menjawab "Ya" kontak dengan unggas sakit atau kontak dengan kotoran unggas/pupuk kandang

**) Bersikap benar apabila menjawab "Ya" melaporkan pada aparat terkait, membersihkan kandang unggas, atau mengubur/membakar unggas yang sakit dan mati mendadak

Tabel 3.6.5.1.1 menjelaskan presentase penduduk 10 tahun ke atas di provinsi Jawa Tengah, 68,1% pernah mendengar, 79,9% berpengetahuan benar dan 86,9% bersikap benar, tentang flu burung. Secara nasional, 64,7% penduduk pernah mendengar tentang flu burung, sementara provinsi Jateng lebih tinggi dari nasional (68,1%). Pengetahuan yang benar tertinggi di Kudus, terendah di Kabupaten Temanggung, Sikap yang benar tertinggi di Kabupaten Klaten terendah di Kabupaten Pemasang.

Tabel 3.6.5.1.2 menjelaskan bahwa kelompok umur 15-24 tahun merupakan kelompok tertinggi untuk kategori pernah mendengar, berpengetahuan benar dan bersikap benar. Persentase laki-laki yang pernah mendengar tentang flu burung dan memiliki pengetahuan dan sikap benar lebih tinggi dari perempuan. Penduduk di perkotaan lebih banyak yang mendengar tentang flu burung, dan memiliki pengetahuan dan sikap yang benar terhadap flu burung dibanding perdesaan. Semakin tinggi kuintil, presentase yang pernah mendengar tentang flu burung, dan yang mempunyai pengetahuan serta sikap yang benar makin tinggi.

3.6.5.2 HIV/AIDS

Berkaitan dengan HIV/AIDS, penduduk ditanyakan apakah pernah mendengar tentang HIV/AIDS. Selanjutnya penduduk yang pernah mendengar ditanyakan lebih lanjut mengenai pengetahuan tentang penularan virus HIV ke manusia (tujuh pertanyaan), pencegahan HIV/AIDS (enam pertanyaan), dan sikap apabila ada anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS (lima pertanyaan). Penduduk dianggap berpengetahuan benar tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS apabila menjawab benar masing-masing 60%. Untuk sikap ditanyakan: bila ada anggota keluarga menderita HIV/AIDS apakah responden merahasiakan, membicarakan dengan ART lain, mengikuti konseling dan pengobatan, mencari pengobatan alternatif ataukah mengucilkan penderita.

Tabel 3.6.5.2.1
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Pernah Mendengar	Berpengetahuan Benar Tentang Penularan*	Berpengetahuan Benar Tentang Pencegahan**
Cilacap	45,6	26,2	77,2
Banyumas	51,8	4,7	67,1
Purbalingga	36,8	3,3	67,7
Banjarnegara	33,0	6,1	48,1
Kebumen	35,4	5,0	70,5
Purworejo	34,5	15,6	57,9
Wonosobo	33,6	5,0	43,2
Magelang	41,7	2,1	63,3
Boyolali	39,7	3,9	64,0
Klaten	62,3	50,4	72,7
Sukoharjo	52,4	8,2	70,5
Wonogiri	26,3	20,3	54,7
Karang Anyar	46,9	25,1	67,2
Sragen	35,2	3,7	55,4
Grobogan	35,8	5,2	54,6
Blora	27,9	11,7	36,6
Rembang	35,2	17,1	28,7
Pati	43,8	8,1	65,6
Kudus	44,6	3,4	38,6
Jepara	53,2	16,6	57,3
Demak	46,9	34,1	55,7
Semarang	41,9	2,2	61,9
Temanggung	42,6	4,6	66,3
Kendal	45,4	4,6	41,0
Batang	34,2	11,3	58,9
Pekalongan	47,0	4,7	58,9
Pemalang	28,0	3,5	58,1
Tegal	30,2	6,8	60,4
Brebes	29,8	10,4	39,8
Magelang Kota	70,5	4,3	75,7
Surakarta	74,0	4,9	79,2
Salatiga	66,9	5,0	60,0
Semarang Kota	65,7	12,1	60,1
Pekalongan Kota	66,4	8,4	57,6
Tegal Kota	54,5	4,5	48,6
Jawa Tengah	42,5	12,2	60,0

Tabel 3.6.5.2.2
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dan Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Pernah Mendengar	Berpengetahuan Benar Tentang Penularan*	Berpengetahuan Benar Tentang Pencegahan**
Umur			
10-14 tahun	23,4	10,6	43,7
15-24 tahun	71,1	12,8	62,3
25-34 tahun	64,7	12,2	63,8
35-44 tahun	47,1	12,1	60,7
45-54 tahun	32,3	12,2	57,6
55-64 tahun	20,1	11,4	56,3
65-74 tahun	9,0	8,1	52,9
75+ tahun	3,9	6,7	38,2
Jenis Kelamin			
Laki	46,4	12,5	60,8
Perempuan	38,8	11,8	59,2
Pendidikan			
Tidak sekolah	5,1	11,9	43,4
Tidak tamat SD	14,4	10,4	43,1
Tamat SD	37,3	8,6	49,1
Tamat SMP	70,4	11,5	61,2
Tamat SMA	85,8	13,4	69,8
Tamat PT	93,1	24,4	79,9
Pekerjaan			
Tidak Kerja	33,3	10,2	58,6
Sekolah	42,2	13,5	58,3
Ibu RT	46,3	11,0	59,1
Pegawai	86,1	18,6	72,7
Wiraswasta	56,4	10,4	60,6
Petani/ Nelayan/ Buruh	28,7	9,8	53,2
Lainnya	56,6	13,6	65,5
Tipe daerah			
Perkotaan	55,5	13,0	63,5
Perdesaan	33,0	11,1	55,8
Tingkat Pengeluaran per Kapita			
Kuintil-1	29,4	10,0	52,4
Kuintil-2	35,3	10,6	56,3
Kuintil-3	39,8	10,5	57,8
Kuintil-4	46,1	12,4	62,5
Kuintil-5	59,7	16,0	67,8

Tabel 3.6.5.2.3
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Sikap Bila Ada Anggota
Keluarga Menderita HIV/AIDS dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Risikesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Me- rahasiakan	Bicarakan Dengan ART lain	Konseling dan Pengobatan	Cari Pengobatan Alternatif	Me- ngucilkan
Cilacap	23,8	84,8	97,2	61,2	10,4
Banyumas	19,7	84,2	94,6	52,0	8,3
Purbalingga	28,3	85,9	96,1	53,6	11,1
Banjarnegara	22,5	59,5	93,0	56,7	7,8
Kebumen	33,4	74,0	91,4	63,5	9,0
Purworejo	22,1	84,0	93,7	67,3	7,2
Wonosobo	25,5	82,0	93,2	48,4	6,4
Magelang	19,2	81,1	95,3	61,2	8,5
Boyolali	36,2	78,7	95,9	56,5	7,9
Klaten	34,9	87,7	96,0	65,4	2,4
Sukoharjo	25,5	88,7	98,3	58,4	5,5
Wonogiri	18,6	72,2	96,1	66,0	6,7
Karang Anyar	23,5	68,9	95,8	74,3	2,6
Sragen	18,8	76,1	96,0	53,3	7,5
Grobogan	38,6	71,6	94,1	55,8	7,9
Blora	22,4	70,0	93,1	39,3	3,9
Rembang	15,5	36,4	93,5	29,7	4,9
Pati	33,3	89,3	96,9	51,9	9,7
Kudus	61,5	55,7	92,4	74,0	1,7
Jepara	44,4	83,1	96,8	72,6	18,2
Demak	45,4	67,9	89,2	69,1	3,6
Semarang	23,9	79,7	95,2	56,7	7,5
Temanggung	26,7	80,2	93,5	60,2	8,9
Kendal	38,5	51,0	87,6	34,0	5,6
Batang	33,7	71,5	94,3	58,9	10,0
Pekalongan	34,0	85,3	90,7	66,6	10,4
Pemalang	33,8	77,9	96,5	66,5	6,9
Tegal	22,4	87,2	96,8	70,6	5,9
Brebes	37,7	51,1	72,9	52,8	7,8
Magelang Kota	18,5	86,3	94,8	62,9	6,2
Surakarta	12,9	89,7	97,8	65,8	5,2
Salatiga	25,4	88,0	94,2	72,2	8,5
Semarang Kota	31,3	72,9	92,3	74,6	3,0
Pekalongan Kota	36,5	80,3	94,0	75,3	5,5
Tegal Kota	10,0	60,5	92,8	48,1	7,6
Jawa Tengah	29,8	76,4	93,7	60,9	7,1

Tabel 3.6.5.2.4
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas menurut Sikap Andaikata
Ada Anggota Keluarga Menderita HIV/AIDS dan Karakteristik
Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Me- rahasiakan	Bicarakan Dengan ART Lain	Konselin g dan Pengobatan	Cari Pengobatan Alternatif	Me- ngucilkan
Umur					
10-14 tahun	33,2	68,1	89,3	57,1	7,1
15-24 tahun	33,8	75,4	94,0	64,1	6,5
25-34 tahun	28,2	78,6	94,6	62,8	6,3
35-44 tahun	26,7	77,7	94,3	59,5	7,7
45-54 tahun	28,6	76,4	93,2	56,8	7,8
55-64 tahun	27,2	77,6	92,2	54,7	10,8
65-74 tahun	27,0	76,8	92,0	54,7	9,4
75+ tahun	19,8	68,6	85,1	48,8	1,2
Jenis Kelamin					
Laki	29,6	76,4	93,9	61,4	7,3
Perempuan	30,1	76,5	93,4	60,3	6,9
Pendidikan					
Tidak sekolah	33,3	68,4	86,2	56,0	6,8
Tidak tamat SD	31,3	70,3	89,1	57,1	9,6
Tamat SD	30,1	73,0	91,3	58,3	8,6
Tamat SMP	31,7	76,6	94,9	61,8	7,1
Tamat SMA	28,4	79,9	95,7	63,3	5,7
Tamat PT	25,6	83,3	96,6	63,1	4,9
Pekerjaan					
Tidak Kerja	32,0	73,6	91,8	61,1	6,5
Sekolah	33,4	73,4	92,9	61,9	6,6
Ibu RT	28,2	77,5	93,4	58,7	7,5
Pegawai	27,1	80,7	96,2	64,0	5,3
Wiraswasta	27,3	78,2	94,3	61,5	7,5
Petani/ Nelayan/ Buruh	30,7	74,9	92,8	59,4	8,4
Lainnya	33,3	76,4	94,6	55,2	7,4
Tipe daerah					
Pekotaan	29,8	78,5	94,9	63,3	6,2
Pedesaan	29,8	73,9	92,1	57,9	8,3
Tingkat Pengeluaran per Kapita					
Kuintil-1	30,9	75,4	91,8	60,2	6,4
Kuintil-2	30,6	75,7	92,9	61,8	7,9
Kuintil-3	29,3	75,7	93,9	60,7	7,3
Kuintil-4	30,4	76,5	93,8	61,0	7,5
Kuintil-5	28,5	78,2	94,9	60,7	6,8

Tabel 3.6.5.2.1 menunjukkan bahwa penduduk provinsi Jawa Tengah yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS sebesar 42,5%, berpengetahuan benar tentang penularan sebesar 12,2% dan berpengetahuan benar tentang pencegahan sebesar 60,0%.

Tabel 3.6.5.2.2 menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik umur, 71,1% kelompok umur 15-24 tahun pernah mendengar, 70,7% hanya 12,8% berpengetahuan benar tentang penularan dan 62,3% berpengetahuan benar tentang pencegahan HIV/AIDS.

Menurut jenis kelamin, laki-laki umumnya lebih banyak mendengar dan berpengetahuan benar tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS dibandingkan perempuan.

Secara umum, tampak adanya peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS seiring dengan peningkatan pendidikan.

Menurut pekerjaan, penduduk yang berpenghasilan tetap lebih banyak yang berpengetahuan benar tentang HIV/AIDS.

Sedangkan menurut tipe daerah, penduduk perkotaan lebih banyak yang sudah mendengar tentang HIV/AIDS dan berpengetahuan benar tentang pencegahan. Selanjutnya semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita semakin baik pengetahuan benar tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS.

Tabel 3.6.5.2.3 menunjukkan bahwa sikap penduduk provinsi Jateng bila ada anggota keluarga menderita HIV/AIDS, 29,8% penduduknya merahasiakan, 76,4% membicarakan dengan ART lain, 93,7% bersikap baik dalam hal akan melakukan konseling dan pengobatan, 60,9% mencari pengobatan alternatif dan 7,1% mengucilkan.

Tabel 3.6.5.2.4 menunjukkan sikap andaikata ada anggota keluarga menderita HIV/AIDS menurut kelompok umur, semakin muda umur penduduk semakin tinggi persentase sikap merahasiakan dan mengucilkan. Tidak ada perbedaan sikap antara laki-laki dan perempuan. Menurut pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin sedikit sikap merahasiakan dan mengucilkan. Dari aspek pekerjaan, yang tidak memiliki pekerjaan relatif lebih banyak yang bersikap merahasiakan dan mengucilkan anggota keluarganya yang menderita HIV/AIDS, demikian pula dengan penduduk perkotaan. Menurut tingkat pengeluaran, semakin tinggi semakin kecil sikap merahasiakan dan mengucilkan

3.6.6 Perilaku Higienis

Perilaku higienis yang dikumpulkan meliputi kebiasaan/perilaku buang air besar (BAB) dan perilaku mencuci tangan. Perilaku BAB yang dianggap benar adalah bila penduduk melakukannya di jamban. Mencuci tangan yang benar adalah bila penduduk mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, setelah menceboki bayi/anak, dan setelah memegang unggas/binatang.

Tabel 3.6.6.1
Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas yang Berperilaku Benar Dalam
Buang Air Besar dan Cuci Tangan Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Berperilaku Benar Dalam Hal BAB*	Berperilaku Benar Dalam Hal Cuci Tangan**
Cilacap	60,7	34,4
Banyumas	68,0	27,0
Purbalingga	63,9	25,2
Banjarnegara	50,8	18,2
Kebumen	71,9	29,4
Purworejo	72,4	20,1
Wonosobo	72,3	18,8
Magelang	73,2	37,9
Boyolali	70,4	42,3
Klaten	84,6	21,0
Sukoharjo	88,4	42,9
Wonogiri	73,5	60,2
Karang Anyar	83,1	25,3
Sragen	68,9	17,4
Grobogan	45,4	21,0
Blora	55,2	15,5
Rembang	53,3	12,7
Pati	71,1	27,4
Kudus	84,1	26,6
Jepara	66,9	10,8
Demak	46,9	14,5
Semarang	86,2	19,0
Temanggung	69,5	31,2
Kendal	58,9	25,5
Batang	57,9	10,6
Pekalongan	60,9	15,0
Pemalang	51,5	15,2
Tegal	59,4	10,3
Brebes	54,8	18,1
Magelang Kota	95,6	41,3
Surakarta	98,9	45,4
Salatiga	95,1	39,4
Semarang Kota	97,8	27,0
Pekalongan Kota	85,0	59,9
Tegal Kota	93,7	23,6
Jawa Tengah	68,2	25,1

*) Perilaku benar dalam BAB bila BAB di jamban

***) Perilaku benar dalam cuci tangan bila cuci tangan pakai sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, dan setelah menceboki bayi/anak, dan setelah memegang unggas/binatang.

Tabel 3.6.6.2
Persentase Penduduk 10 Tahun Ke atas yang Berperilaku Benar
Dalam Hal Buang Air Besar dan Cuci Tangan Menurut
Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Berperilaku Benar Dalam Hal BAB	Berperilaku Benar Cuci Tangan Dengan Sabun
Kelompok umur (tahun)		
10-14 tahun	65,7	18,5
15-24 tahun	71,6	25,9
25-34 tahun	69,8	28,6
35-44 tahun	68,2	28,5
45-54 tahun	68,8	26,9
55-64 tahun	66,1	23,6
65-74 tahun	64,5	19,1
75+ tahun	64,0	14,9
Jenis Kelamin		
Laki	68,1	18,6
Perempuan	68,4	30,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	51,6	19,7
Tidak tamat SD	57,4	20,2
Tamat SD	64,2	23,6
Tamat SMP	76,9	27,9
Tamat SMA	91,2	33,4
Tamat PT	96,9	40,9
Pekerjaan		
Tidak Kerja	67,5	19,4
Sekolah	71,6	21,4
Ibu RT	70,4	34,2
Pegawai	92,0	34,8
Wiraswasta	81,1	28,7
Petani/ Nelayan/ Buruh	55,7	21,6
Lainnya	75,1	25,1
Tipe Daerah		
Perkotaan	82,0	27,8
Perdesaan	58,2	23,1
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil-1	53,4	21,0
Kuintil-2	60,2	22,7
Kuintil-3	66,9	24,0
Kuintil-4	73,5	25,6
Kuintil-5	85,6	31,6

*) Perilaku benar dalam BAB bila BAB di jamban

***) Perilaku benar dalam cuci tangan bila cuci tangan pakai sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, dan setelah menceboki bayi/anak, dan setelah memegang unggas/binatang.

Tabel 3.6.6.1 menjelaskan bahwa penduduk di Provinsi Jateng berperilaku benar dalam hal BAB sebesar 68,2%, sementara ada sekitar 25,1% yang berperilaku cuci tangan benar. Kabupaten Surakarta merupakan kabupaten dengan persentase tertinggi berperilaku benar BAB (98,9%). Sedangkan kabupaten Tegal adalah kabupaten yang perilaku cuci tangan benarnya rendah (10,3%). Sebaliknya persentase tertinggi cuci tangan benar terdapat di kabupaten Wonogiri (60,2%).

Tabel 3.6.6.2 menunjukkan bahwa semakin tinggi usia semakin berperilaku benar dalam BAB dan cuci, tetapi tampak menurun lagi pada umur 55 tahun ke atas. Persentase perempuan yang berperilaku benar dalam BAB lebih tinggi dari laki-laki. Demikian pula dengan cuci tangan (30,9% dibanding 18,6%). Semakin tinggi pendidikan, perilaku baik dalam BAB dan cuci tangan semakin tinggi. Dari segi pekerjaan, petani/buruh/ nelayan memiliki persentase perilaku termasuk rendah baik untuk BAB maupun cuci tangan (55,7% dan 21,6%). Penduduk perkotaan berperilaku baik lebih tinggi dari perdesaan. Sedangkan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga semakin tinggi persentase perilaku baik dalam BAB dan cuci tangan.

3.6.7 Pola Konsumsi Makanan Berisiko

Penduduk yang “sering” makan makanan/minuman manis, makanan asin, makanan berlemak, jeroan, makanan dibakar/panggang, makanan yang diawetkan, minuman berkafein, dan bumbu penyedap dianggap sebagai berperilaku konsumsi makanan berisiko. Perilaku konsumsi makanan berisiko dikelompokkan “sering” apabila penduduk mengonsumsi makanan tersebut satu kali atau lebih setiap hari.

Tabel 3.6.7.1
Prevalensi Penduduk 10 Tahun Keatas Dengan Konsumsi Makanan
Berisiko Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Manis	Asin	Berle mak	Jeroan	Dipang gang	Diawet kan	Berka fein	Pe- nyedap
Cilacap	54.7	14.0	6.7	0.8	1.6	6.1	26.6	89.3
Banyumas	58.7	28.8	38.0	2.0	1.6	4.8	29.6	79.5
Purbalingga	62.3	42.4	12.9	1.8	1.3	2.0	41.2	84.4
Banjarnegara	53.3	48.8	9.3	1.4	1.2	7.3	35.2	85.4
Kebumen	63.0	25.0	33.0	1.6	1.2	4.9	22.8	82.6
Purworejo	65.7	10.3	34.2	0.9	1.2	3.4	26.0	83.6
Wonosobo	46.6	49.6	7.8	1.9	2.2	3.3	14.1	82.6
Magelang	58.3	6.9	55.5	.9	1.3	5.3	9.7	93.2
Boyolali	67.4	16.7	19.9	1.0	1.4	2.5	10.6	92.9
Klaten	75.3	22.8	15.9	4.0	4.7	6.6	20.8	55.0
Sukoharjo	80.1	26.4	18.5	2.7	3.4	9.9	20.4	92.2
Wonogiri	81.8	21.7	7.5	1.1	1.3	2.4	14.5	73.7
Karang Anyar	79.2	40.4	19.6	1.5	1.6	1.9	6.9	80.1
Sragen	67.0	18.6	28.8	0.9	.9	1.2	8.5	90.9
Grobogan	48.5	19.9	22.7	1.3	1.3	3.6	15.3	82.3
Blora	43.6	20.5	5.5	1.5	1.8	2.2	36.8	82.3
Rembang	42.8	13.2	42.2	0.7	2.2	5.2	21.5	96.3
Pati	58.2	31.0	2.7	1.0	1.8	.9	29.5	97.0
Kudus	84.5	19.5	6.7	2.1	1.8	1.1	21.3	91.5
Jepara	69.2	30.0	15.5	0.6	3.8	1.3	24.4	97.6
Demak	49.4	21.5	11.3	4.0	15.5	10.4	14.4	81.3
Semarang	61.8	12.6	7.0	.7	.3	1.8	14.9	93.3
Temanggung	76.2	40.0	27.7	1.8	1.7	3.5	28.1	92.2
Kendal	80.9	21.6	22.6	1.7	1.4	7.5	25.0	83.7
Batang	74.4	45.0	4.1	1.2	2.9	3.8	21.5	92.4
Pekalongan	85.7	47.4	71.2	1.4	2.5	7.1	11.3	97.6
Pemalang	65.9	36.2	64.5	.6	1.8	13.1	9.2	96.4
Tegal	66.7	35.6	45.9	.8	1.1	7.2	6.4	77.9
Brebes	46.9	44.8	25.3	1.9	2.9	9.7	10.5	73.4
Magelang Kota	82.2	23.2	39.5	1.0	1.7	3.4	15.5	71.6
Surakarta	85.8	34.2	30.8	1.7	2.3	6.6	18.1	93.3
Salatiga	78.8	27.7	31.1	1.6	2.3	8.5	27.6	82.7
Semarang Kota	82.6	20.1	9.7	2.9	2.6	8.8	16.7	88.2
Pekalongan Kota	94.3	45.9	27.1	1.0	1.4	8.5	14.4	86.4
Tegal Kota	83.4	23.9	13.3	2.2	3.0	10.5	10.9	89.7
Jawa Tengah	65.3	27.6	23.8	1.6	2.4	5.4	19.2	85.6

Tabel 3.6.7.1 menunjukkan bahwa sering mengonsumsi makanan manis dilakukan oleh 65,3% penduduk di provinsi Jawa Tengah yang berusia ≥ 10 tahun, tertinggi ditemukan di kota Pekalongan (94,35%) dan terendah di kabupaten Rembang (42,8%). Sedangkan prevalensi sering mengonsumsi makanan asin tertinggi di kabupaten Wonosobo (49,6%) di banding rata-rata provinsi (27,6%), dan terendah di kabupaten Magelang (6,9%).

Penduduk Jawa Tengah sering mengonsumsi makanan berlemak, tertinggi di kabupaten Pemalang (64,5%) dibanding data provinsi 23,8% dan terendah di kabupaten Pati (2,7%). Penyedap paling sering dikonsumsi oleh 85,6% penduduk secara keseluruhan, tertinggi di kabupaten Jepara dan Pekalongan (97,6%) dan terendah di kabupaten Klaten (55%).

Sedangkan kafein sering dikonsumsi, tertinggi di kabupaten Purbalingga (41,2%) dibanding data provinsi 19,2% dan terendah di kabupaten Tegal (6,4%). Konsumsi jeroan menurut provinsi hanya 1,6%, makanan dipanggang 2,4% dan makanan diawetkan 5,4%.

Tabel 3.6.7.2
Prevalensi Penduduk 10 Tahun Keatas Dengan Konsumsi Makanan Berisiko Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Manis	Asin	Berlemak	Jeroan	Dipanggang	Diawetkan	Berkafein	Penyedap
Kelompok umur (tahun)								
10-14	59.6	27.2	26.2	1.6	2.6	7.7	7.2	85.0
15-24	62.2	27.6	25.5	1.7	2.8	6.5	14.6	86.1
25-34	65.3	27.7	24.3	1.8	2.6	6.0	20.8	86.6
35-44	66.4	28.5	23.8	1.5	2.1	5.7	22.8	86.7
45-54	68.4	29.1	23.5	1.6	2.4	4.5	24.2	86.1
55-64	68.3	27.7	22.4	1.2	1.8	3.2	23.3	84.9
65-74	67.2	24.6	19.3	1.4	1.6	2.9	21.6	82.7
75+	69.7	23.3	18.0	1.6	2.1	3.5	19.0	80.1
Jenis kelamin								
Laki-Laki	68.8	28.2	23.6	1.8	2.6	5.5	26.1	84.9
Perempuan	62.1	27.1	24.0	1.4	2.2	5.4	12.8	86.3
Pendidikan								
Tidak Sekolah	62.2	26.5	19.7	1.1	2.3	3.7	19.6	84.2
Tidak Tamat SD	61.6	28.9	23.4	1.4	2.4	5.5	18.1	86.2
Tamat SD	63.0	28.1	24.4	1.4	2.0	5.1	19.5	85.8
Tamat SMP	66.4	27.2	25.5	1.9	2.7	6.4	18.0	86.8
Tamat SMA	74.7	25.9	24.2	2.3	2.9	6.6	21.3	84.8
Tamat PT	77.9	27.5	24.0	2.1	2.7	5.5	19.3	82.2
Tipe daerah								
Perkotaan	74.0	26.9	26.0	2.0	2.7	6.5	17.9	84.8
Perdesaan	58.9	28.1	22.2	1.3	2.1	4.7	20.1	86.2
Tingkat pengeluaran per kapita								
Kuintil-1	59.2	29.5	21.9	1.2	1.2	4.6	18.2	86.6
Kuintil-2	62.7	28.0	23.5	1.4	1.4	4.9	18.8	85.8
Kuintil-3	64.6	26.6	23.5	1.6	1.6	5.8	19.7	86.0
Kuintil-4	67.5	27.5	24.4	1.6	1.6	5.5	20.2	85.4
Kuintil-5	71.9	26.8	25.5	2.0	2.0	6.3	19.4	84.6

Tabel 3.6.7.2 menjelaskan bahwa menurut umur, perilaku sering mengonsumsi makanan manis cenderung menurun setelah usia 45 tahun, demikian halnya perilaku sering mengonsumsi makanan asin, berlemak, jeroan, makanan dipanggang dan diawetkan. Sedangkan perilaku sering minum minuman berkafein nampak meningkat sesuai peningkatan usia, namun setelah usia 55 tahun prevalensi cenderung menurun. Pola yang sama ditemukan untuk konsumsi penyedap makanan menurut umur.

Menurut jenis kelamin, laki-laki cenderung lebih sering mengonsumsi makanan yang manis-manis dan minum minuman berkafein dibandingkan perempuan. Sedangkan untuk konsumsi jenis makanan berisiko lainnya pola prevalensi antara laki-laki dan perempuan hampir sama. Menurut tingkat pendidikan, pola prevalensi sering mengonsumsi makanan manis, makanan berlemak, dan jeroan cenderung meningkat sesuai dengan meningkatnya pendidikan. Sementara untuk makanan asin dan minum minuman berkafein pola prevalensi berbanding terbalik dengan meningkatnya pendidikan. Sedangkan untuk makanan yang dipanggang, diawetkan dan penyedap makanan pola prevalensi menurut tingkat pendidikan nampak tidak beraturan.

Menurut tipe daerah, pola prevalensi sering mengonsumsi makanan manis, makanan berlemak, dan makanan yang diawetkan ditemukan lebih tinggi di perkotaan dibanding perdesaan. Sedangkan pola prevalensi sering mengonsumsi makanan asin, minum minuman berkafein dan makanan dipanggang cenderung lebih tinggi di perdesaan dibanding perkotaan. Sementara pola prevalensi jenis konsumsi lainnya nampak tidak berbeda menurut tempat tinggal.

Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, pola prevalensi sering mengonsumsi makanan manis, makanan berlemak, jeroan dan makanan yang dipanggang cenderung meningkat sesuai dengan peningkatan kuintil. Sementara pola prevalensi sering makanan asin minum minuman berkafein, dan penyedap makanan nampak berbanding terbalik dengan peningkatan kuintil.

3.6.8 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Riskesdas 2007 mengumpulkan 10 indikator tunggal Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)¹ yang terdiri dari enam indikator individu dan empat indikator rumah tangga. Indikator individu meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif, kepemilikan/ketersediaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, penduduk tidak merokok, penduduk cukup beraktivitas fisik, dan penduduk cukup mengonsumsi sayur dan buah. Indikator Rumah Tangga meliputi rumah tangga memiliki akses terhadap air bersih, akses jamban sehat, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni ($\geq 8\text{m}^2/\text{orang}$), dan rumah tangga dengan lantai rumah bukan tanah.

Dalam penilaian PHBS ada dua macam rumah tangga, yaitu rumah tangga dengan balita dan rumah tangga tanpa balita. Untuk rumah tangga dengan balita digunakan 10 indikator, sehingga nilai tertinggi adalah 10; sedangkan untuk rumah tangga tanpa balita terdiri dari 8 indikator, sehingga nilai tertinggi delapan (8). PHBS diklasifikasikan "kurang" apabila mendapatkan nilai kurang dari enam (6) untuk rumah tangga mempunyai balita dan nilai kurang dari lima (5) untuk rumah tangga tanpa balita.

¹ Program PHBS adalah upaya untuk memberi pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat, melalui pendekatan pimpinan, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat.

Tabel 3.6.8.1
Persentase Rumah Tangga yang Memenuhi Kriteria Perilaku
Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Baik Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	PHBS Baik
Cilacap	44,5
Banyumas	45,1
Purbalingga	46,7
Banjarnegara	41,1
Kebumen	49,4
Purworejo	43,9
Wonosobo	37,5
Magelang	42,5
Boyolali	43,1
Klaten	53,6
Sukoharjo	64,1
Wonogiri	51,8
Karanganyar	57,0
Sragen	43,9
Grobogan	25,5
Blora	28,4
Rembang	39,8
Pati	47,2
Kudus	60,3
Jepara	37,1
Demak	48,9
Semarang	48,1
Temanggung	43,9
Kendal	38,9
Batang	40,1
Pekalongan	66,8
Pemalang	45,1
Tegal	43,8
Brebes	34,1
Kota Magelang	65,4
Kota Surakarta	64,2
Kota Salatiga	59,5
Kota Semarang	58,6
Kota Pekalongan	64,6
Kota Tegal	57,6
Jawa Tengah	47,0

Tabel 3.6.8.2
Prevalensi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Utama (Kurang Konsumsi Sayur Buah, Kurang Aktifitas Fisik, dan Merokok) pada Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kurang Konsumsi Sayur Buah*	Kurang Aktifitas Fisik**	Merokok***
Cilacap	94,9	34,2	31,1
Banyumas	92,9	46,4	26,4
Purbalingga	83,1	40,4	27,0
Banjarnegara	85,3	31,6	32,2
Kebumen	90,2	29,5	27,4
Purworejo	81,5	33,8	23,9
Wonosobo	98,3	27,3	34,6
Magelang	80,5	33,4	28,6
Boyolali	83,2	38,7	27,1
Klaten	97,8	52,0	18,0
Sukoharjo	73,7	34,7	21,1
Wonogiri	87,2	37,0	24,2
Karanganyar	90,2	43,6	22,5
Sragen	86,4	34,9	20,4
Grobogan	95,4	37,1	21,4
Blora	98,4	38,1	26,4
Rembang	94,9	41,6	18,8
Pati	98,2	40,7	21,9
Kudus	99,4	67,8	18,2
Jepara	96,9	62,8	20,0
Demak	77,0	42,1	19,2
Semarang	97,1	34,0	27,2
Temanggung	75,0	30,1	36,2
Kendal	97,4	49,2	28,1
Batang	95,1	40,3	24,5
Pekalongan	97,8	30,3	25,2
Pemalang	97,7	45,2	24,9
Tegal	95,0	70,0	23,3
Brebes	95,1	52,4	22,8
Kota Magelang	98,1	57,7	20,5
Kota Surakarta	85,6	50,7	17,7
Kota Salatiga	97,8	46,5	23,5
Kota Semarang	95,3	59,5	18,2
Kota Pekalongan	85,2	49,7	16,8
Kota Tegal	83,8	68,4	21,0
Jawa Tengah	91,9	44,2	24,3

* Penduduk umur 10 tahun ke atas yang makan sayur dan/atau buah <5 porsi/hari

** Penduduk umur 10 tahun ke atas yang melakukan kegiatan kumulatif <150 menit/minggu atau <600 MET

*** Penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok setiap hari

Tabel 3.6.8.3
Prevalensi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Utama (Kurang Konsumsi Sayur Buah, Kurang Aktifitas Fisik dan Merokok) pada Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Karakteristik Responden di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kurang Konsumsi Sayur Buah*	Kurang Aktifitas Fisik**	Merokok***
Kelompok umur (tahun)			
10-14	91,4	64,4	0,7
15-24	91,3	50,5	17,9
25-34	91,7	40,2	26,2
35-44	91,9	33,4	26,3
45-54	92,0	31,7	31,1
55-64	92,4	35,6	34,8
65-74	93,4	49,8	36,2
75+	93,4	68,7	38,2
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	91,6	36,4	46,1
Perempuan	92,2	49,9	4,1
Pendidikan			
Tidak Sekolah	93,4	45,9	29,5
Tidak Tamat SD	92,6	42,4	24,0
Tamat SD	92,8	37,8	23,8
Tamat SMP	90,9	44,8	22,6
Tamat SMA	90,2	49,6	25,2
Tamat PT	87,8	62,1	18,2
Tipe daerah			
Perkotaan	91,6	51,7	21,1
Perdesaan	92,2	37,3	26,6
Tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita			
Kuintil-1	93,0	39,7	25,0
Kuintil-2	93,1	41,0	24,4
Kuintil-3	92,5	41,9	25,3
Kuintil-4	91,2	44,3	24,5
Kuintil-5	90,1	52,2	22,5

* Penduduk umur 10 tahun ke atas yang makan sayur dan/atau buah <5 porsi/hari

** Penduduk umur 10 tahun ke atas yang melakukan kegiatan kumulatif <150 menit/minggu atau <600 MET

*** Penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok setiap hari

Tabel 3.6.8.1 menunjukkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat diklasifikasi “kurang” apabila mendapatkan nilai kurang dari 6 untuk rumah tangga mempunyai balita dan nilai kurang dari 5 untuk rumah tangga tanpa balita. Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan proporsi rumah tangga dengan PHBS dengan klasifikasi baik di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah sebesar 47,0 persen. PHBS terbaik adalah kabupaten Pekalongan (66,8%) dan yang paling kurang adalah Kabupaten Grobogan (25,5%).

Tabel 3.6.8.2 dan tabel 3.6.8.3 merupakan gabungan dari beberapa perilaku yang menjadi faktor risiko untuk penyakit tidak menular utama (penyakit kardiovaskular, diabetes melittus, kanker, stroke, penyakit paru obstruktif kronik), yaitu perilaku kurang mengonsumsi sayur dan/atau buah (<5 porsi per hari), kurang aktifitas fisik (<150 menit/minggu atau < 600 MET) dan merokok setiap hari.

Tabel 3.6.8.2 menjelaskan prevalensi faktor risiko penyakit tidak menular utama (kurang konsumsi sayur buah, kurang aktifitas fisik, dan merokok) pada penduduk 10 tahun ke atas menurut kabupaten/kota.

Penduduk provinsi Jawa Tengah mempunyai perilaku kurang konsumsi sayur dan buah sebesar 91,9%, kurang aktifitas fisik sekitar 44,2% dan merokok sebanyak 24,3%. Persentase kurang konsumsi sayur buah tertinggi di kabupaten Kudus (99,4%), kurang aktifitas fisik di kabupaten Tegal (68,4%) dan merokok di kabupaten Temanggung (36,2%).

Tabel 3.6.8.3 menjelaskan pola kurang konsumsi sayur buah, kurang aktifitas fisik dan perilaku merokok menunjukkan hubungan positif dengan peningkatan umur.

Menurut jenis kelamin, persentase kurang konsumsi sayur dan buah berimbang antara laki-laki dengan perempuan, kurang aktivitas fisik lebih banyak pada perempuan, sedangkan perilaku merokok jauh lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Terdapat kecenderungan negatif untuk konsumsi sayur buah sedangkan pola tidak teratur untuk kurang aktifitas fisik dan merokok dengan tingkat pendidikan.

Berdasarkan tipe daerah prevalensi kurang kurang aktifitas fisik lebih tinggi di perkotaan dibandingkan perdesaan, tetapi merokok terjadi sebaliknya. Adapun berdasarkan pengeluaran rumah tangga per kapita semakin tinggi status ekonomi semakin sedikit kurang konsumsi sayur buah dan merokok, tetapi kurang aktivitas fisik cenderung meningkat.

3.7 Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

3.7.1 Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Kemudahan akses ke sarana pelayanan kesehatan berhubungan dengan beberapa faktor penentu, antara lain Jarak tempat tinggal dan Waktu tempuh ke sarana kesehatan, serta status sosial-ekonomi dan budaya. Dalam analisis ini, sarana pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Sarana pelayanan kesehatan rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, dokter praktek dan bidan praktek.
2. Upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yaitu pelayanan posyandu, poskesdes, pos obat desa, warung obat desa, dan polindes/bidan di desa.

Untuk masing-masing kelompok pelayanan kesehatan tersebut dikaji akses rumah tangga ke sarana pelayanan kesehatan tersebut. Selanjutnya untuk UKBM dikaji tentang pemanfaatan dan jenis pelayanan yang diberikan/diterima oleh rumah tangga/RT (masyarakat), termasuk alasan apabila responden tidak memanfaatkan UKBM dimaksud.

Di Provinsi Jawa Tengah terdapat 51,5% Rumah Tangga (RT) berjarak kurang dari 1 km - 5 km dari sarana pelayanan kesehatan. Kabupaten dengan Persentase RT bertempat tinggal lebih dari 5 km ke sarana pelayanan kesehatan tertinggi, berturut-turut adalah sebagai berikut: Kabupaten Boyolali (45,4%), Blora (50,3%), Jepara (36,9%), Banjarnegara (42,7%), Purworejo (53,4%), Karanganyar (65,9%) dan Cilacap (60,3%). (data dapat dilihat pada tabel 3.7.1.1).

Dari segi waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan nampak bahwa 75,0% penduduk dapat mencapai ke sarana pelayanan kesehatan \leq 15 menit dan sebanyak 19,6% penduduk dapat mencapai sarana pelayanan kesehatan dimaksud antara 16-30 menit. Dengan demikian di Provinsi Jawa Tengah, masih ada sekitar 4,6% RT yang memerlukan waktu lebih dari setengah jam untuk mencapai sarana kesehatan. Daerah dengan Persentase tertinggi RT yang memerlukan waktu tempuh lebih dari 30 menit ke sarana kesehatan adalah Kabupaten Boyolali (18,6%), Purworejo (10,9%), Blora (10,8%), Pekalongan (8,6%), Rembang (7,2%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.7.1.1.

Berdasarkan tipe daerah, Persentase rumahtangga dengan jarak ke sarana pelayanan kesehatan >5 kilometer, di perkotaan lebih rendah dibandingkan dengan di perdesaan. Begitu pula Persentase rumah tangga dengan waktu tempuh >30 menit, di perkotaan lebih rendah dibandingkan di perdesaan. Berdasarkan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, terdapat kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga semakin dekat jarak, dan semakin singkat waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan. (tabel 3.7.1.2).

Tabel 3.7.1.1
Persentase Rumah Tangga Berdasarkan Jarak Dan Waktu Tempuh
Ke Sarana Pelayanan Kesehatan*) Menurut Kabupaten/kota
Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Jarak ke Yankes			Waktu Tempuh ke Yankes			
	< 1 KM	1 - 5 KM	> 5 KM	≤15'	16'-30'	31'-60'	>60'
Cilacap	36,9	60,3	2,8	78,3	17,2	3,7	0,7
Banyumas	66,0	33,1	0,9	78,1	18,2	2,7	1,0
Purbalingga	53,3	44,3	2,4	73,8	21,4	3,5	1,4
Banjarnegara	52,9	42,7	4,4	72,6	20,3	3,9	3,2
Kebumen	43,3	54,3	2,4	75,4	21,5	2,8	0,3
Purworejo	43,1	53,4	3,5	61,3	23,6	10,9	4,2
Wonosobo	32,2	65,8	2,0	66,2	28,5	4,8	0,5
Magelang	41,7	56,8	1,5	73,8	20,2	5,4	0,6
Boyolali	46,2	45,4	8,3	63,0	14,8	18,6	3,7
Klaten	51,9	47,6	0,5	78,8	15,7	4,3	1,2
Sukoharjo	57,0	41,8	1,3	81,8	15,7	2,5	0,0
Wonogiri	25,2	73,6	1,3	56,5	35,4	7,1	1,0
Karang Anyar	31,0	65,9	3,0	84,7	12,9	2,2	0,2
Sragen	41,3	56,6	2,1	80,3	15,8	3,9	0,0
Grobogan	31,1	66,8	2,1	76,1	20,2	3,1	0,7
Blora	42,5	50,3	7,2	53,1	35,0	10,8	1,0
Rembang	56,4	41,4	2,2	67,6	24,0	7,2	1,1
Pati	63,6	34,8	1,6	87,6	11,5	0,8	0,0
Kudus	57,8	41,1	1,2	89,7	10,3	0,0	0,0
Jepara	57,7	36,9	5,4	85,2	10,9	3,9	0,0
Demak	47,1	52,6	0,3	72,4	25,6	2,0	0,0
Semarang	58,5	40,4	1,1	68,6	26,2	4,7	0,4
Temanggung	55,3	42,4	2,3	81,3	15,4	2,7	0,6
Kendal	46,0	53,5	0,5	80,6	15,0	3,1	1,3
Batang	52,2	47,6	0,2	74,5	23,2	2,1	0,2
Pekalongan	68,0	31,6	0,4	69,0	22,5	8,6	0,0
Pemalang	73,4	26,6	0,0	83,6	13,0	2,0	1,4
Tegal	65,0	33,4	1,5	74,9	18,6	6,1	0,4
Brebes	69,1	30,9	0,0	72,8	21,5	5,5	0,2
Magelang Kota	72,5	27,5	0,0	88,3	10,7	1,0	0,0
Surakarta	76,0	24,0	0,0	89,4	10,1	0,2	0,2
Salatiga	70,1	29,9	0,0	92,4	6,9	0,7	0,0
Semarang Kota	45,7	52,3	2,1	64,0	28,2	6,3	1,6
Pekalongan Kota	50,0	49,5	0,5	86,5	13,0	0,5	0,0
Tegal Kota	77,0	22,5	0,6	77,5	21,9	0,6	0,0
Jawa Tengah	51,5	46,5	2,0	75,0	19,6	4,6	0,8

Catatan : *) Sarana Pelayanan Kesehatan: Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Dokter Praktek dan Bidan Praktek

Tabel 3.7.1.2
Persentase Rumah Tangga Berdasarkan Jarak Dan Waktu Tempuh Ke
Sarana Pelayanan Kesehatan^{*)} menurut Karakteristik
Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Jarak ke Yankes			Waktu Tempuh ke Yankes			
	< 1 km	1 – 5 km	> 5 km	≤15'	16'-30'	31'-60'	>60'
Tipe daerah							
Perkotaan	62,2	37,1	0,7	83,8	14,0	1,9	0,3
Perdesaan	44,1	53,0	2,8	68,9	23,5	6,4	1,2
Tingkat pengeluaran per kapita							
Kuintil-1	45,3	52,4	2,3	67,0	24,7	6,8	1,5
Kuintil-2	48,2	49,5	2,2	70,9	22,2	5,9	1,0
Kuintil-3	51,9	46,3	1,8	75,8	19,4	4,1	0,7
Kuintil-4	53,9	44,3	1,8	78,8	17,0	3,5	0,6
Kuintil-5	58,3	40,2	1,5	82,5	14,8	2,5	0,3

Catatan : ^{*)} Sarana Pelayanan Kesehatan: Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Dokter Praktek dan Bidan Praktek

Akses rumah tangga ke posyandu, poskesdes, dan polindes menurut jarak dan waktu antar Kabupaten/kota tidak berbeda jauh, sebagian besar berjarak kurang dari 1 km dan waktu tempuh kurang atau sama dengan 15 menit. (tabel 3.7.1.3).

Berdasarkan tipe daerah, Persentase rumah tangga dengan jarak ke UKBM >5 kilometer, di perkotaan lebih rendah dibandingkan dengan di perdesaan. Begitu pula Persentase rumah tangga dengan waktu tempuh >30 menit, di perkotaan lebih rendah dibandingkan di perdesaan. Berdasarkan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, terdapat kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga semakin dekat jarak, dan semakin singkat waktu tempuh ke UKBM. (tabel 3.7.1.4).

Tabel 3.7.1.3
Persentase Rumah Tangga menurut Jarak Dan Waktu Tempuh Ke
Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat* dan Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Jarak ke Yankes			Waktu Tempuh ke Yankes			
	< 1 km	1 – 5 km	> 5 km	≤15'	16'-30'	31'-60'	>60'
Cilacap	84,3	15,7	0,0	93,6	5,6	0,7	0,0
Banyumas	92,5	7,5	0,0	92,6	5,9	0,8	0,6
Purbalingga	77,6	21,4	1,0	88,2	8,8	2,3	0,7
Banjarnegara	86,7	13,0	0,3	90,6	7,8	1,6	0,0
Kebumen	72,3	27,3	0,3	89,2	9,7	1,0	0,1
Purworejo	75,3	23,5	1,2	80,5	11,8	6,0	1,8
Wonosobo	82,0	17,4	0,5	86,1	12,5	1,2	0,2
Magelang	94,7	5,2	0,1	95,6	3,8	0,1	0,6
Boyolali	67,7	27,9	4,4	77,9	8,8	11,0	2,2
Klaten	89,4	10,6	0,0	90,8	8,8	0,3	0,1
Sukoharjo	89,6	10,4	0,0	94,0	5,3	0,5	0,2
Wonogiri	65,7	33,2	1,0	81,5	14,5	3,7	0,4
Karang Anyar	78,1	20,8	1,2	95,8	3,5	0,7	0,0
Sragen	84,2	15,5	0,3	95,7	3,6	0,7	0,0
Grobogan	83,3	16,3	0,4	95,0	4,0	0,3	0,8
Blora	87,1	12,9	0,0	73,7	22,5	3,1	0,7
Rembang	91,2	8,2	0,7	88,1	9,4	2,3	0,2
Pati	93,3	6,4	0,2	97,9	2,0	0,1	0,0
Kudus	79,5	20,3	0,2	97,2	2,6	0,2	0,0
Jepara	85,9	14,1	0,0	98,6	1,3	0,1	0,0
Demak	81,9	18,0	0,1	89,4	9,8	0,8	0,0
Semarang	95,3	4,6	0,1	95,4	4,3	0,1	0,1
Temanggung	94,9	5,1	0,0	97,1	2,5	0,4	0,0
Kendal	85,0	15,0	0,0	95,0	3,6	0,7	0,7
Batang	87,3	12,7	0,0	91,7	7,5	0,6	0,2
Pekalongan	93,5	6,5	0,0	87,8	12,1	0,2	0,0
Pemalang	90,9	8,9	0,2	89,8	7,7	1,3	1,2
Tegal	91,5	8,1	0,4	95,3	4,2	0,4	0,0
Brebes	90,5	9,5	0,0	85,2	10,7	4,0	0,2
Magelang Kota	100,0	0,0	0,0	99,0	1,0	0,0	0,0
Surakarta	96,2	3,5	0,3	95,7	3,3	0,3	0,8
Salatiga	96,5	2,8	0,7	98,6	1,4	0,0	0,0
Semarang Kota	93,0	6,9	0,1	97,2	2,2	0,3	0,3
Pekalongan Kota	84,5	15,5	0,0	92,9	6,0	0,5	0,5
Tegal Kota	95,5	4,5	0,0	91,0	8,5	0,6	0,0
Jawa Tengah	86,2	13,4	0,4	91,3	6,9	1,4	0,4

*) UKBM meliputi Posyandu, Poskesdes, Polindes

Tabel 3.7.1.4
Persentase Rumah Tangga Berdasarkan Jarak Dan Waktu Tempuh Ke
Sarana Pelayanan Kesehatan*) Menurut Karakteristik
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Jarak ke Yankes			Total	Waktu Tempuh ke Yankes			
	< 1 km	1 - 5 km	> 5 km		≤15'	16'-30'	31'-60'	>60'
Tipe daerah								
Perkotaan	91,7	8,2	0,1		95,5	4,1	0,3	0,1
Perdesaan	82,4	17,0	0,6		88,5	8,8	2,2	0,5
Tingkat pengeluaran per kapita								
Kuintil-1	82,4	16,7	0,9		88,1	9,2	2,0	0,7
Kuintil-2	84,9	14,7	0,4		90,4	7,2	1,9	0,4
Kuintil-3	86,5	13,3	0,2		92,1	6,5	1,2	0,2
Kuintil-4	88,0	11,7	0,3		92,0	6,5	1,3	0,3
Kuintil-5	89,3	10,6	0,1		94,0	5,1	0,6	0,3

*) UKBM meliputi Posyandu, Poskesdes, Polindes

Rumah tangga yang memanfaatkan posyandu/poskesdes dalam 3 bulan terakhir di Jawa Tengah hanya 27%. Sebanyak 67,2% Rumah Tangga di Jawa Tengah tidak memanfaatkan posyandu/poskesdes dalam 3 bulan terakhir dengan alasan tidak membutuhkan. (tabel 3.7.1.5).

Persentase rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan posyandu/poskesdes di perdesaan lebih besar dibandingkan dengan perkotaan. Bila ditinjau dari tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, nampak ada kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga semakin kurang memanfaatkan pelayanan posyandu/poskesdes. (tabel 3.7.1.6).

Tabel 3.7.1.5
Persentase Rumah Tangga Yang Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes,
Menurut Kabupaten/kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
		Tidak Membutuhkan	Alasan lain
Cilacap	27,7	70,1	2,2
Banyumas	27,1	71,5	1,4
Purbalingga	31,9	63,9	4,2
Banjarnegara	27,9	69,5	2,6
Kebumen	30,0	68,1	2,0
Purworejo	20,6	70,8	8,6
Wonosobo	32,2	66,0	1,8
Magelang	24,8	73,8	1,4
Boyolali	27,8	61,8	10,5
Klaten	30,7	45,3	24,0
Sukoharjo	27,8	69,7	2,5
Wonogiri	34,1	61,6	4,3
Karang Anyar	28,6	65,9	5,5
Sragen	27,4	65,5	7,1
Grobogan	22,6	74,7	2,7
Blora	22,7	62,3	15,0
Rembang	28,8	69,6	1,6
Pati	20,7	66,0	13,2
Kudus	25,4	66,5	8,2
Jepara	24,0	72,4	3,6
Demak	28,2	61,5	10,3
Semarang	27,4	70,2	2,4
Temanggung	30,5	66,1	3,3
Kendal	26,3	69,7	4,1
Batang	35,7	62,1	2,3
Pekalongan	40,9	57,2	1,9
Pemalang	23,8	72,7	3,5
Tegal	29,8	67,7	2,5
Brebes	24,3	71,8	3,9
Magelang Kota	25,5	60,8	13,7
Surakarta	23,9	72,7	3,4
Salatiga	25,2	72,0	2,8
Semarang Kota	22,1	65,4	12,5
Pekalongan Kota	24,6	65,8	9,6
Tegal Kota	20,8	76,4	2,8
Jawa Tengah	27,0	67,2	5,8

Tabel 3.7.1.6
Persentase Rumah Tangga menurut Pemanfaatan Posyandu/Poskesdes dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
		Tidak Membutuhkan	Alasan lain
Tipe Daerah			
Perkotaan	25,8	67,4	6,9
Perdesaan	27,9	67,1	5,9
Tingkat Pengeluaran Rumah Tangga Per Kapita Per Bulan			
Kuintil 1	36,7	57,6	5,6
Kuintil 2	29,0	65,5	5,4
Kuintil 3	26,8	67,7	5,6
Kuintil 4	23,5	70,9	5,6
Kuintil 5	19,2	74,2	6,6

Secara keseluruhan di Jawa Tengah jenis pelayanan yang banyak dimanfaatkan oleh rumah tangga adalah penimbangan (82,5%), PMT (54,7%), Suplemen Gizi (50,9%) dan imunisasi (44,1%). Hanya sedikit rumah tangga yang memanfaatkan posyandu/poskesdes untuk konsultasi risiko penyakit (11,5%) dan pelayanan KB (20,2%). (tabel 3.7.1.7).

Menurut tipe daerah, untuk pelayanan penimbangan, penyuluhan, imunisasi, PMT, dan suplemen gizi lebih banyak dimanfaatkan oleh rumah tangga di perkotaan daripada di perdesaan. Sedangkan pelayanan KB dan pengobatan di perdesaan lebih banyak daripada di perkotaan. Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga, ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga, semakin sedikit yang menerima pelayanan penimbangan, imunisasi, PMT dan suplemen gizi. Sebaliknya untuk pelayanan pengobatan dan konsultasi risiko penyakit semakin tinggi tingkat pengeluaran, semakin banyak yang menerima pelayanan tersebut. (tabel 3.7.1.8).

Tabel 3.7.1.7
Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes
Menurut Jenis Pelayanan dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesmas 2007

Kabupaten/kota	Penimbangan	Penyuluhan	Imunisasi	KIA	KB	Pengobatan	PMT	Suplemen Gizi	Konsultasi Resiko Penyakit
Cilacap	88,6	45,2	46,0	34,0	24,8	31,7	65,0	73,2	21,7
Banyumas	92,5	35,8	25,0	11,8	18,8	16,3	58,4	45,5	7,8
Purbalingga	83,2	42,4	47,0	24,0	21,2	43,2	50,5	39,1	11,4
Banjarnegara	89,5	51,2	57,9	53,5	32,4	29,4	65,3	67,8	14,6
Kebumen	86,0	32,6	50,7	27,1	30,8	39,8	56,7	46,9	19,7
Purworejo	82,6	24,2	42,1	27,5	17,4	30,8	63,3	51,2	7,5
Wonosobo	81,2	27,1	46,1	36,7	52,5	40,6	33,9	50,3	17,1
Magelang	93,5	26,0	42,1	28,7	18,8	18,6	52,6	42,2	9,6
Boyolali	71,9	30,8	38,6	16,7	17,2	41,2	50,8	36,0	4,9
Klaten	76,5	44,6	39,6	39,2	30,6	60,5	52,5	38,2	29,2
Sukoharjo	77,5	29,8	35,4	10,7	6,2	43,3	71,9	61,8	6,8
Wonogiri	81,2	44,4	41,1	29,4	26,5	50,9	50,2	42,6	13,3
Karang Anyar	80,6	39,4	52,9	37,1	13,5	36,3	61,2	64,3	7,6
Sragen	79,1	51,8	53,1	26,5	26,5	43,6	52,3	56,4	23,5
Grobogan	79,7	13,7	43,5	8,1	15,3	24,5	67,1	35,3	4,1
Blora	69,7	12,3	31,2	9,7	16,2	29,0	41,3	35,5	4,5
Rembang	81,4	30,5	49,2	20,6	17,2	26,6	43,0	38,3	18,0
Pati	79,4	34,2	30,7	15,7	16,7	44,2	61,6	59,3	9,0
Kudus	56,7	22,1	35,0	19,1	20,7	58,6	29,3	30,5	15,0
Jepara	81,1	14,7	49,7	26,5	8,9	16,2	42,2	56,9	6,3
Demak	69,3	15,1	32,1	12,8	8,3	39,4	32,9	44,7	12,3
Semarang	86,0	23,8	60,1	24,1	30,9	19,0	72,6	66,0	14,9
Temanggung	83,2	41,0	21,4	13,4	14,1	23,7	63,5	58,3	16,0
Kendal	83,0	20,1	61,7	20,8	13,3	48,7	53,6	46,4	8,6
Batang	82,0	27,9	63,3	44,2	29,1	36,4	61,2	62,2	4,7
Pekalongan	80,5	28,2	47,3	29,9	29,9	46,8	47,3	48,4	14,5
Pemalang	85,6	8,8	30,9	8,8	12,4	16,4	57,6	64,4	4,6
Tegal	84,5	29,1	35,9	27,3	5,3	32,2	35,3	44,4	2,1
Brebes	79,7	28,2	48,4	30,5	21,8	38,9	47,8	47,3	7,9
Magelang Kota	96,2	50,0	34,6	34,6	11,5	15,4	84,6	61,5	16,0
Surakarta	89,9	39,8	46,9	24,5	11,2	18,4	75,8	64,3	7,1
Salatiga	94,3	25,0	60,0	35,3	17,1	36,1	76,5	62,9	17,1
Semarang Kota	95,5	23,2	61,4	34,4	12,6	20,6	75,0	58,7	4,0
Pekalongan Kota	95,6	28,9	60,0	17,8	11,1	15,6	64,4	64,4	4,4
Tegal Kota	92,1	31,6	62,2	28,9	13,2	10,8	55,3	62,2	10,5
Jawa Tengah	82,5	30,7	44,1	25,3	20,2	34,4	54,7	50,9	11,5

Tabel 3.7.1.8
Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes
Mmenurut Jenis Pelayanan dan Karakteristik Rumah Tangga
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Penim- bangan	Penyu- luhan	Imuni- sasi	KIA	KB	Pengo- batan	PMT	Suplemen Gizi	Konsultasi Resiko Penyakit
Tipe daerah									
Perkotaan	86,8	31,9	46,4	26,1	17,0	30,3	59,9	53,3	10,9
Perdesaan	79,8	29,9	42,7	24,8	22,3	37,0	51,3	49,4	11,8
Tingkat pengeluaran per kapita									
Kuintil-1	84,5	30,6	47,8	26,8	21,8	34,3	56,3	54,2	10,3
Kuintil-2	83,5	30,7	44,6	25,3	21,3	35,0	55,8	51,6	10,8
Kuintil-3	81,7	30,3	44,2	24,7	19,8	33,3	53,3	50,0	11,8
Kuintil-4	79,8	30,0	41,6	24,7	19,6	37,4	53,0	48,6	13,1
Kuintil-5	81,4	31,4	39,4	24,2	17,2	31,4	53,4	48,1	12,3

Pada rumah tangga yang sebetulnya membutuhkan pelayanan posyandu/poskesdes dalam tiga bulan terakhir tetapi tidak memanfaatkan diminta untuk menyebutkan alasannya. Lebih dari separuh rumah tangga (69,1%) tidak memanfaatkan pelayanan di posyandu/poskesdes karena dianggap tidak lengkap. Sedangkan yang menjawab letak jauh dan tidak ada posyandu persentasenya hampir sama, yaitu masing-masing 13,9% dan 17,0%.

Kabupaten dengan persentase rumah tangga tertinggi menjawab 'layanan tidak lengkap' adalah Kabupaten Pati (89,8%). Untuk alasan 'letak posyandu/poskesdes jauh' tertinggi di Rembang (71,4%), sedangkan alasan 'tidak ada posyandu/poskesdes' tertinggi di Kabupaten Boyolali (64,5%). (tabel 3.7.1.9).

Berdasarkan tipe daerah, di perkotaan alasan 'jenis layanan posyandu/poskesdes tidak lengkap' lebih mendominasi, sedangkan di perdesaan alasan yang banyak dipakai adalah 'letak jauh'. Ketidak beradaan posyandu/poskesdes disebut sebagai alasan untuk tidak memanfaatkan pelayanan posyandu/poskesdes oleh rumah tangga dengan persentase 19,0%. Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga, ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga, alasan 'jenis layanan posyandu/poskesdes letak jauh semakin kecil. (tabel 3.7.1.10).

Tabel 3.7.1.9
Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan
Posyandu/Poskesdes (Di Luar Tidak Membutuhkan) dan Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Alasan Utama Tidak Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes		
	Letak Jauh	Tdk ada Posyandu	Layanan tdk Lengkap
Cilacap	22,2	0,0	77,8
Banyumas	25,0	37,5	37,5
Purbalingga	25,0	29,2	45,8
Banjarnegara	31,3	25,0	43,8
Kebumen	5,6	44,4	50,0
Purworejo	30,0	10,0	60,0
Wonosobo	30,0	20,0	50,0
Magelang	30,8	38,5	30,8
Boyolali	5,3	64,5	30,3
Klaten	5,4	6,3	88,3
Sukoharjo	17,6	17,6	64,7
Wonogiri	17,6	8,8	73,5
Karang Anyar	18,2	18,2	63,6
Sragen	15,7	13,7	70,6
Grobogan	13,8	34,5	51,7
Blora	21,6	12,7	65,7
Rembang	71,4	14,3	14,3
Pati	4,7	5,5	89,8
Kudus	4,3	17,4	78,3
Jepara	24,1	3,4	72,4
Demak	21,0	12,3	66,7
Semarang	11,1	55,6	33,3
Temanggung	0,0	23,5	76,5
Kendal	6,5	19,4	74,2
Batang	20,0	10,0	70,0
Pekalongan	18,2	0,0	81,8
Pemalang	0,0	57,6	42,4
Tegal	45,8	4,2	50,0
Brebes	30,8	11,5	57,7
Magelang Kota	6,7	20,0	73,3
Surakarta	38,5	30,8	30,8
Salatiga	50,0	25,0	25,0
Semarang Kota	2,9	10,0	87,1
Pekalongan Kota	11,1	16,7	72,2
Tegal Kota	40,0	20,0	40,0
Jawa Tengah	13,9	17,0	69,1

Tabel 3.7.1.10
Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan
Posyandu/Poskesdes (di Luar Tidak Membutuhkan) dan Karakteristik
Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Alasan Tidak Memanfaatkan Posyandu/Poskesdes		
	Letak Jauh	Tdk ada Posyandu	Layanan tdk Lengkap
Tipe daerah			
Perkotaan	7,5	14,9	77,5
Perdesaan	19,8	19,0	61,3
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil-1	23,9	15,6	60,5
Kuintil-2	12,4	13,5	74,2
Kuintil-3	13,5	19,7	66,8
Kuintil-4	11,6	14,5	73,8
Kuintil-5	8,4	20,4	71,2

Pemanfaatan polindes/bidan di desa dalam tiga bulan terakhir menurut kabupaten/kota. Rumah tangga yang memanfaatkan polindes/bidan desa dalam 3 bulan terakhir di provinsi Jawa Tengah sebanyak 25,3%. Kabupaten Pekalongan paling banyak memanfaatkan polindes/bidan 41,1%. (tabel 3.7.1.11).

Secara keseluruhan lebih dari separuh rumah tangga, baik yang tinggal di daerah perdesaan maupun perkotaan, tidak membutuhkan pelayanan polindes/bidan di desa. Sedangkan persentase rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan polindes/bidan di desa di perdesaan (28,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan di perkotaan (21,0%). Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita nampak adanya kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran, semakin sedikit yang memanfaatkan pelayanan polindes/bidan di desa dan semakin banyak yang tidak membutuhkan pelayanan polindes/bidan desa. (tabel 3.7.1.12).

Tabel 3.7.1.11
Persentase Rumah Tangga Yang Memanfaatkan
Polindes/Bidan di Desa Menurut Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
		Tidak Membutuhkan	Alasan Lain
Cilacap	25,7	59,6	14,7
Banyumas	23,1	66,9	9,9
Purbalingga	22,4	60,5	17,2
Banjarnegara	28,1	52,1	19,8
Kebumen	25,4	67,6	7,0
Purworejo	17,7	72,2	10,1
Wonosobo	19,4	66,0	14,6
Magelang	14,2	73,8	12,0
Boyolali	29,9	55,1	15,0
Klaten	34,3	47,7	17,9
Sukoharjo	23,9	67,4	8,7
Wonogiri	21,3	67,0	11,7
Karang Anyar	18,3	74,0	7,7
Sragen	32,5	49,7	17,7
Grobogan	31,6	21,3	47,0
Blora	13,3	58,4	28,3
Rembang	24,3	65,4	10,3
Pati	29,3	67,3	3,4
Kudus	27,2	63,0	9,8
Jepara	36,7	53,4	9,9
Demak	21,1	61,3	17,6
Semarang	25,5	59,0	15,5
Temanggung	22,2	34,1	43,7
Kendal	36,1	45,8	18,1
Batang	34,0	58,4	7,6
Pekalongan	41,1	51,7	7,2
Pemalang	33,1	58,8	8,1
Tegal	38,9	30,4	30,7
Brebes	24,3	57,8	17,9
Magelang Kota	2,0	49,0	49,0
Surakarta	5,4	72,4	22,2
Salatiga	7,0	73,4	19,6
Semarang Kota	9,5	75,6	14,9
Pekalongan Kota	15,0	59,4	25,7
Tegal Kota	5,6	76,0	18,4
Jawa Tengah	25,3	58,2	16,5

Tabel 3.7.1.12
Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa
Menurut Karakteristik Rumah Tangga
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
		Tidak Membutuhkan	Alasan Lain
Tipe daerah			
Perkotaan	21,0	62,8	16,2
Perdesaan	28,3	55,1	16,7
Tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita			
Kuintil 1	29,8	53,4	16,7
Kuintil 2	28,5	56,3	15,2
Kuintil 3	25,8	58,0	16,2
Kuintil 4	24,2	59,5	16,4
Kuintil 5	18,4	63,8	17,9

Jenis pelayanan yang paling banyak dimanfaatkan adalah pengobatan (84,6%). Adapun pelayanan KIA yang terbanyak dimanfaatkan adalah pemeriksaan bayi/balita (20,5%), disusul pemeriksaan kehamilan (15,6%). Persentase rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan persalinan, pemeriksaan ibu nifas dan pemeriksaan neonatus masing-masing di bawah 10%.

Menurut Kabupaten, pemanfaatan polindes/bidan di desa sebagai tempat pengobatan paling tinggi di Pekalongan Kota (96,3%) dan terendah di Semarang Kota (52,8%). Untuk pelayanan KIA, pemeriksaan bayi/balita terbanyak dimanfaatkan di Magelang Kota (50,0%) dan terendah Kabupaten Pati (11,2%). Pemeriksaan kehamilan tertinggi dimanfaatkan di Magelang Kota serta Salatiga (50,0%) dan terendah di Kabupaten Pati serta Kudus (8,0%). Pertolongan persalinan terbanyak dimanfaatkan di Salatiga (44,4%) dan terendah di Kabupaten Demak (1,3%). (tabel 3.7.1.13).

Menurut tipe daerah, nampaknya rumah tangga di perkotaan dan perdesaan masih banyak memanfaatkan untuk pelayanan pengobatan. Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita nampak kecenderungan, semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga, semakin sedikit yang memanfaatkan pelayanan polindes/bidan di desa untuk pemeriksaan bayi/balita. (tabel 3.7.1.14).

Tabel 3.7.1.13
Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa
Menurut Jenis Pelayanan dan Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Pemeriksaan Kehamilan	Per- salinan	Pemeriksaan Ibu Nifas	Pemeriksaan Neonatus	Pemeriksaan Bayi/Balita	Peng- obatan
Cilacap	17,1	7,8	8,7	8,7	26,9	87,9
Banyumas	17,9	6,3	6,9	6,9	21,9	77,1
Purbalingga	23,4	14,1	12,5	13,2	20,2	82,9
Banjarnegara	20,0	7,7	8,4	8,4	16,8	82,6
Kebumen	33,3	9,8	6,1	6,2	28,8	82,5
Purworejo	12,9	5,0	4,0	5,0	15,0	90,1
Wonosobo	13,2	6,5	7,4	8,4	21,3	77,8
Magelang	21,3	6,5	8,3	7,4	15,3	75,0
Boyolali	12,4	3,4	3,4	4,0	16,5	89,0
Klaten	10,7	8,1	8,1	8,1	33,3	95,6
Sukoharjo	11,1	0,7	1,3	2,6	11,8	92,2
Wonogiri	13,8	8,4	8,4	9,3	22,6	85,1
Karang Anyar	11,9	4,5	7,3	4,5	35,8	78,9
Sragen	12,8	4,1	4,5	3,6	15,4	92,2
Grobogan	9,2	2,4	1,9	1,9	12,7	89,1
Blora	22,0	7,7	3,3	2,2	16,3	69,2
Rembang	12,0	3,7	2,8	0,9	14,8	79,6
Pati	8,0	3,6	2,2	0,4	11,2	94,7
Kudus	8,0	6,0	4,7	4,7	21,5	90,7
Jepara	16,0	6,9	5,7	5,2	16,9	88,3
Demak	10,0	1,3	3,8	3,8	23,0	82,4
Semarang	25,0	5,9	6,7	7,4	20,2	77,8
Temanggung	15,1	4,8	3,8	2,9	13,3	77,8
Kendal	20,5	11,2	9,8	10,4	19,6	90,1
Batang	18,2	11,0	3,3	1,3	27,6	87,9
Pekalongan	13,6	7,2	6,3	6,8	19,4	89,1
Pemalang	15,9	5,0	5,9	4,5	21,1	90,8
Tegal	13,7	5,3	6,1	4,5	20,8	74,1
Brebes	11,7	2,5	1,9	2,5	15,8	75,9
Magelang Kota	50,0	33,3	50,0	50,0	50,0	66,7
Surakarta	22,7	4,5	13,6	4,5	45,5	77,3
Salatiga	50,0	44,4	30,0	33,3	44,4	63,6
Semarang Kota	45,3	16,3	10,6	9,6	31,4	52,8
Pekalongan Kota	40,7	37,0	35,7	37,0	46,4	96,3
Tegal Kota	37,5	12,5	22,2	12,5	44,4	55,6
Jawa Tengah	15,6	6,4	6,0	5,6	20,5	84,6

Tabel 3.7.1.14
Persentase Rumah Tangga yang Memanfaatkan Polindes/Bidan di Desa
Menurut Jenis Pelayanan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa
Tengah, Riskedas 2007

Karakteristik	Pemeriksaan Kehamilan	Per-salinan	Pemeriksaan Ibu Nifas	Pe-meriksaan Neonatus	Pemeriksaan Bayi/Balita	Peng-obatan
Tipe daerah						
Perkotaan	17,6	7,5	7,2	6,8	23,2	83,4
Perdesaan	14,6	5,8	5,3	5,0	19,0	85,3
Tingkat pengeluaran per kapita						
Kuintil-1	14,2	6,8	6,7	6,2	25,5	84,6
Kuintil-2	14,1	5,5	5,0	5,5	19,1	85,1
Kuintil-3	17,4	8,1	6,6	6,6	20,1	85,2
Kuintil-4	16,7	5,6	6,0	4,5	18,1	85,1
Kuintil-5	16,4	6,2	5,3	5,0	17,7	83,0

Alasan tidak memanfaatkan polindes/bidan desa dalam 3 bulan terakhir karena letak yang jauh paling banyak disampaikan oleh RT di Kabupaten Magelang sedangkan alasan tidak ada polindes/bidan desa Magelang Kota dan Salatiga. (tabel 3.7.1.15).

Alasan tidak memanfaatkan polindes/bidan desa dalam 3 bulan terakhir lebih banyak karena alasan lain dibandingkan dengan alasan letak yang jauh, tidak ada polindes/bidan desa, atau layanan tidak lengkap. Alasan tidak ada polindes/bidan desa atau layanan tidak lengkap lebih banyak di Perkotaan dan status ekonomi tinggi (kuintil 5). (tabel 3.7.1.16).

Tabel 3.7.1.15
Persentase Rumah Tangga yang Tidak Memanfaatkan
Polindes/Bidan di Desa Menurut Alasan Lain
dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Alasan Lain tidak Memanfaatan Poslindes/Bidan			
	Letak Jauh	Tdk ada Polindes/Bidan	Layanan tdk Lengkap	Lainnya
Cilacap	1,7	4,4	3,3	90,6
Banyumas	16,0	10,4	0,9	72,6
Purbalingga	3,0	30,3	9,1	57,6
Banjarnegara	4,1	5,7	1,6	88,5
Kebumen	5,1	40,7	8,5	45,8
Purworejo	13,8	8,6	17,2	60,3
Wonosobo	2,4	18,1	3,6	75,9
Magelang	23,3	10,7	5,8	60,2
Boyolali	2,9	8,7	8,7	79,6
Klaten	7,7	4,2	29,2	58,9
Sukoharjo	1,8	3,6	5,4	89,3
Wonogiri	19,4	4,3	6,5	69,9
Karang Anyar	6,5	15,2	30,4	47,8
Sragen	9,4	6,3	4,7	79,5
Grobogan	,6	1,6	1,4	96,5
Blora	8,8	12,4	7,7	71,1
Rembang	13,3	8,9	0,0	77,8
Pati	18,8	6,3	53,1	21,9
Kudus	1,9	14,8	46,3	37,0
Jepara	5,1	5,1	16,7	73,1
Demak	12,3	26,1	18,8	42,8
Semarang	6,5	19,4	5,6	68,5
Temanggung	4,0	28,1	0,9	67,0
Kendal	8,8	3,6	8,0	79,6
Batang	10,8	10,8	10,8	67,6
Pekalongan	7,9	18,4	10,5	63,2
Pemalang	9,5	9,5	1,4	79,7
Tegal	6,8	3,4	4,4	85,4
Brebes	3,4	12,0	6,0	78,6
Magelang Kota	2,0	74,0	6,0	18,0
Surakarta	5,5	57,1	5,5	31,9
Salatiga	0,0	71,4	3,6	25,0
Semarang Kota	2,4	47,0	11,9	38,7
Pekalongan Kota	0,0	63,8	2,1	34,0
Tegal Kota	,0	43,8	0,0	56,3
Jawa Tengah	6,2	15,2	7,9	70,7

Tabel 3.7.1.16
Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan
Polindes/Bidan di Desa dan Karakteristik Rumah Tangga
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Alasan tidak Memanfaatkan Poslindes/Bidan			
	Letak Jauh	Tdk ada Polindes/Bidan	Layanan tdk Lengkap	Lainnya
Tipe daerah				
Perkotaan	3,0	23,2	11,2	62,6
Perdesaan	8,3	10,0	5,7	76,0
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil-1	8,2	15,1	6,1	70,5
Kuintil-2	7,8	14,5	7,9	69,9
Kuintil-3	6,6	14,2	7,2	71,9
Kuintil-4	5,3	16,8	9,0	69,0
Kuintil-5	3,3	15,8	9,2	71,7

Sebagian besar RT tidak memanfaatkan pos obat desa (POD)/ warung obat desa (WOD) dalam 3 bulan terakhir walaupun hanya sedikit yang menjawab tidak membutuhkannya. Kabupaten/kota yang paling banyak memanfaatkan ada di Kendal dan Pati. Di Blora dan Tegal Kota tidak ada RT yang memanfaatkan. (tabel 3.7.1.17).

Pemanfaatan POD atau WOD dalam 3 bulan terakhir tidak berbeda antara Perkotaan dan Perdesaan tapi tampak lebih tinggi di kuintil 1. (tabel 3.7.1.18).

Tabel 3.7.1.17
**Persentase Rumah Tangga Menurut Pemanfaatan Pos Obat Desa/
 Warung Obat Desa dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah,
 Riskesdas 2007**

Kabupaten/Kota	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
		Tidak Membutuhkan	Alasan Lain
Cilacap	0,3	1,7	98,0
Banyumas	1,8	5,8	92,3
Purbalingga	8,0	8,8	83,2
Banjarnegara	0,2	5,4	94,5
Kebumen	18,0	16,2	65,8
Purworejo	1,9	11,0	87,1
Wonosobo	7,3	19,9	72,8
Magelang	0,9	1,1	98,0
Boyolali	4,8	25,5	69,7
Klaten	25,4	13,3	61,3
Sukoharjo	31,2	17,2	51,6
Wonogiri	4,9	22,4	72,6
Karang Anyar	19,1	24,5	56,4
Sragen	16,5	27,9	55,6
Grobogan	0,4	4,2	95,5
Blora	0,0	17,1	82,9
Rembang	2,7	11,6	85,7
Pati	43,2	5,0	51,8
Kudus	20,5	5,4	74,1
Jepara	18,7	11,3	70,0
Demak	1,7	11,5	86,9
Semarang	0,3	4,4	95,3
Temanggung	0,4	2,9	96,7
Kendal	47,2	5,8	47,0
Batang	0,6	2,9	96,5
Pekalongan	0,9	28,4	70,7
Pemalang	0,5	2,6	96,9
Tegal	5,5	3,1	91,4
Brebes	0,6	9,5	89,8
Magelang Kota	1,0	19,4	79,6
Surakarta	0,5	3,7	95,9
Salatiga	18,8	11,8	69,4
Semarang Kota	5,4	15,7	78,9
Pekalongan Kota	15,3	11,6	73,2
Tegal Kota	0,0	6,1	93,9
Jawa Tengah	9,4	10,7	80,0

Tabel 3.7.1.18
**Persentase Rumah Tangga Menurut Pemanfaatan Pos Obat Desa/
 Warung Obat Desa dan Karakteristik Rumah Tangga
 di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007**

Karakteristik	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	
		Tidak Membutuhkan	Alasan Lain
Tipe daerah			
Perkotaan	8,7	10,4	80,9
Perdesaan	9,4	10,7	80,0
Tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita per bulan			
Kuintil 1	10,7	10,1	79,2
Kuintil 2	10,2	10,1	79,7
Kuintil 3	8,9	10,8	80,3
Kuintil 4	9,0	9,9	81,1
Kuintil 5	8,2	12,4	79,4

Alasan tidak memanfaatkan POD/WOD menurut Kabupaten/kota tidak berbeda dan sebagian besar terutama karena tidak ada POD/WOD. (tabel 3.7.1.19).

Alasan tidak memanfaatkan POD atau WOD paling banyak adalah karena tidak ada POD /WOD baik di Kota maupun di Desa dan di semua tingkat kuintil. (tabel 3.7.1.20).

Tabel 3.7.1.19
Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan
Pos Obat Desa/Warung Obat Desa dan Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Alasan Utama Tidak Memanfaatkan POD/WOD oleh RT			
	Lokasi Jauh	Tdk ada POD/WOD	Obat tidak Lengkap	Lainnya
Cilacap	0,0	99,7	0,0	0,3
Banyumas	0,0	99,0	0,1	0,9
Purbalingga	0,2	98,5	0,4	0,8
Banjarnegara	0,3	99,3	0,0	0,3
Kebumen	1,8	95,0	0,0	3,2
Purworejo	1,0	97,2	0,0	1,8
Wonosobo	0,2	94,9	1,2	3,7
Magelang	0,1	99,5	0,1	0,2
Boyolali	1,0	97,5	0,4	1,2
Klaten	0,0	91,4	5,3	3,3
Sukoharjo	0,6	83,7	0,9	14,8
Wonogiri	1,2	92,5	2,8	3,5
Karang Anyar	0,0	94,1	1,5	4,4
Sragen	0,0	93,0	0,3	6,8
Grobogan	0,1	97,7	0,1	2,1
Blora	0,7	96,6	1,2	1,4
Rembang	0,3	93,8	0,3	5,7
Pati	0,0	97,4	1,2	1,4
Kudus	0,5	98,8	0,7	0,0
Jepara	0,2	97,1	2,7	0,0
Demak	0,7	96,2	0,1	2,9
Semarang	0,3	98,8	0,2	0,8
Temanggung	0,2	94,2	0,8	4,8
Kendal	1,1	88,8	1,4	8,7
Batang	0,2	98,9	0,2	0,6
Pekalongan	0,3	99,5	0,0	0,3
Pemalang	0,1	99,8	0,1	0,0
Tegal	0,2	84,5	0,2	15,1
Brebes	0,3	99,1	0,4	0,2
Magelang Kota	0,0	89,0	6,1	4,9
Surakarta	0,0	97,7	0,0	2,3
Salatiga	0,0	93,0	2,0	5,0
Semarang Kota	0,3	96,3	0,1	3,3
Pekalongan Kota	0,7	95,7	0,7	2,9
Tegal Kota	0,6	98,8	0,0	0,6
Jawa Tengah	0,4	96,3	0,7	2,7

Tabel 3.7.1.20
Persentase Rumah Tangga Menurut Alasan Utama Tidak Memanfaatkan
Pos Obat Desa/Warung Obat Desa dan Karakteristik Rumah
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Alasan Utama tidak Memanfaatkan POD/WOD oleh RT			
	Lokasi Jauh	Tdk ada POD/WOD	Obat tidak Lengkap	Lainnya
Tipe daerah				
Perkotaan	0,3	95,3	0,9	3,5
Perdesaan	0,4	96,9	0,5	2,2
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil-1	0,6	96,3	0,6	2,6
Kuintil-2	0,2	96,5	0,5	2,8
Kuintil-3	0,4	96,7	0,4	2,5
Kuintil-4	0,3	96,4	0,8	2,5
Kuintil-5	0,3	95,5	1,0	3,2

3.7.2 Sarana dan Sumber Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Salah satu tujuan sistem kesehatan adalah ketanggapan (*responsiveness*), di samping peningkatan derajat kesehatan (*health status*) dan keadilan dalam pembiayaan pelayanan kesehatan (*fairness of financing*). Pada bagian ini dikumpulkan informasi tentang jenis sarana dan sumber pembiayaan yang paling sering dimanfaatkan oleh responden.

Pembiayaan kesehatan meliputi untuk perawatan kesehatan rawat inap dan rawat jalan. Sumber biaya dibedakan menjadi sumber biaya sendiri/keluarga, Asuransi (Askes PNS, Jamsostek, Asabri, Askes Swasta, dan JPK Pemerintah Daerah), Askeskin/Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), Dana Sehat, dan lainnya. Dari data ini diperoleh gambaran tentang seberapa besar persentase rumah tangga yang telah tercakup oleh asuransi kesehatan, termasuk penggunaan Askeskin/SKTM yang salah sasaran.

Seluruh penduduk diminta untuk memberikan informasi tentang apakah yang bersangkutan pernah menjalani rawat inap dalam 5 (lima) tahun terakhir dan atau rawat jalan dalam 1 (satu) tahun terakhir. Mereka yang pernah rawat jalan maupun rawat inap diminta untuk menjelaskan dimana terakhir menjalani perawatan kesehatan, serta dari mana sumber biaya perawatan kesehatan tersebut. Pihak-pihak yang menanggung biaya perawatan kesehatan tersebut bisa lebih dari satu.

Sebagian besar RT tidak menjalani rawat inap dalam 5 tahun terakhir. Tempat menjalani rawat inap hampir sama di semua Kabupaten/kota, paling banyak di rumah sakit pemerintah dan swasta. (tabel 3.7.2.1).

Gambaran tempat berobat rawat inap tidak banyak berbeda antara Kota dan Desa maupun tingkat status ekonomi. (tabel 3.7.2.2).

Tabel 3.7.2.1
Persentase Penduduk Rawat Inap
Menurut Tempat dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas
2007

Kabupaten /Kota	Tempat Berobat Rawat Inap Menurut Provinsi								Tidak Rawat Inap
	RS Pemerintah	RS. Swasta	RS. Luar Negri	RSB	Puskesmas	Tenaga kesehatan	Batra	Lain nya	
Cilacap	4.1	3.0	0.0	0.4	1.8	0.7	0.0	0.3	89.7
Banyumas	4.9	2.7		0.4	1.1	0.5			90.5
Purbalingga	3.9	2.8		0.3	0.7	0.6		0.2	91.5
Banjarnegara	3.0	3.6		0.2	2.0	0.1	0.0		91.0
Kebumen	2.2	3.7	0.0	0.2	0.6	0.3		0.2	92.8
Purworejo	3.0	3.6		0.4	1.5	0.3			91.3
Wonosobo	3.4	3.2	0.0	0.2	0.5	0.1	0.0	0.0	92.5
Magelang	4.1	1.1		0.3	0.6	0.2		0.1	93.6
Boyolali	6.3	4.4		0.6	2.3	1.0	0.0	0.1	85.2
Klaten	3.7	4.8		1.2	0.5	0.5	0.1	0.0	89.3
Sukoharjo	3.1	7.3		1.7	2.1	0.8		0.1	84.9
Wonogiri	3.4	4.4		0.9	0.4	0.9	0.0	0.0	89.9
Karang Anyar	2.9	6.7	0.2	0.6	1.4	0.7	0.0	0.1	87.2
Sragen	2.8	6.5	0.0	0.8	2.5	1.2	0.1		86.1
Grobogan	3.0	5.1	0.0	0.2	2.0	0.5	0.0	0.1	89.0
Blora	2.6	1.4		0.2	1.3	0.2	0.2	0.0	94.1
Rembang	3.9	0.4		0.3	2.4	0.3			92.7
Pati	4.5	4.9		0.2	0.8	0.5		0.1	89.0
Kudus	2.4	6.8		0.4	0.3	0.1	0.1		89.8
Jepara	3.9	3.3		1.5	2.7	1.1	0.0	0.1	87.4
Demak	2.1	2.8	0.0	0.3	0.4	0.2	0.1	0.1	94.0
Semarang	6.8	2.0		0.6	1.3	0.6	0.1	0.1	88.4
Temanggung	3.3	3.9		0.0	0.2	0.1	0.3		92.1
Kendal	2.3	3.2		0.7	1.5	0.2	0.2		92.0
Batang	3.6	1.3	0.0	0.1	1.1	0.3	0.0	0.0	93.4
Pekalongan	3.3	2.8		0.5	1.4	0.2		0.1	91.7
Pemalang	3.8	3.7		0.3	1.0	0.1		0.0	91.1
Tegal	3.0	1.9		0.2	0.8	0.5		0.1	93.6
Brebes	2.5	2.6		0.3	2.8	0.9	0.1	0.1	90.8
Magelang	6.6	3.7		2.1	0.1	0.2	0.1		87.3
Surakarta	3.1	8.1		0.8	0.2	0.2	0.1	0.1	87.3
Salatiga	8.7	3.4	0.1	1.2	0.2	1.2			85.3
Semarang	3.9	4.8		1.1	0.4	0.7		0.1	89.0
Pekalongan	2.2	4.0		0.2	0.5	0.3			92.8
Tegal Kota	5.6	6.8		0.5	0.1	0.7			86.3
Jawa Tengah	3.7	3.8	0.0	0.6	1.2	0.5	0.0	0.1	90.2

Tabel 3.7.2.2
Persentase Penduduk Rawat Inap
Menurut Tempat dan Karakteristik Rumah Tangga
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Tempat Berobat Rawat Inap Menurut Desa/ Kota								Tdk Rawat Inap
	RS Pe-merintah	RS. Swasta	RS LN	RSB	Puskes-mas	Tenaga kesehatan	Batra	Lain nya	
Tipe daerah									
Perkotaan	4,2	4,5	0,0	0,7	0,9	0,5	0,0	0,1	89,2
Perdesaan	3,2	3,1	0,0	0,4	1,5	0,5	0,1	0,1	91,2
Tingkat pengeluaran per kapita									
Kuintil1	2,5	2,2	0,0	0,4	1,2	0,5	0,0	0,1	93,0
Kuintil2	3,1	2,8	0,0	0,6	1,5	0,5	0,1	0,0	91,5
Kuintil3	3,3	3,3	0,0	0,6	1,5	0,5	0,0	0,1	90,7
Kuintil4	3,8	4,0	0,0	0,5	1,3	0,6	0,0	0,1	89,6
Kuintil5	5,3	6,2	0,0	0,5	0,8	0,4	0,0	0,1	86,7

Sumber pembiayaan rawat inap sebagian besar adalah biaya sendiri/keluarga di semua Kabupaten/kota. Kabupaten/kota yang paling tinggi persentase sumber biaya dari askeskin/SKTM adalah Temanggung dan Peralang sedangkan sumber biaya dari askes/jamsostek paling tinggi di Magelang dan Salatiga. (tabel 3.7.2.3).

Sumber pembiayaan rawat inap sebagian besar adalah biaya sendiri/keluarga. Sumber biaya askes/jamsostek lebih tinggi di Kota dan pada tingkat status ekonomi lebih tinggi. Sumber biaya askeskin/SKTM masih ada yang didapatkan oleh RT dengan status ekonomi tinggi walaupun memang lebih banyak pada status ekonomi rendah. (tabel 3.7.2.4).

Tabel 3.7.2.3
Persentase Penduduk Rawat Inap
Menurut Sumber Pembiayaan dan Kabupaten/kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Sendiri/ Keluarga	Askes/ Jamsostek	Askeskin/ SKTM	Dana Sehat	Lain- lain
Cilacap	85.2	10.8	5.1	0.4	9.0
Banyumas	69.7	13.0	19.2	1.1	2.3
Purbalingga	69.3	13.3	16.4	20.9	2.2
Banjarnegara	78.0	6.9	19.3	1.4	3.7
Kebumen	76.8	10.2	10.7		13.0
Purworejo	84.9	8.1	11.8	2.2	5.9
Wonosobo	76.3	8.5	16.4	5.6	6.8
Magelang	73.0	27.0	13.2	0.6	4.4
Boyolali	83.7	9.9	7.7	1.1	4.1
Klaten	87.5	15.0	11.1	1.4	1.1
Sukoharjo	82.6	11.4	9.0	1.4	7.1
Wonogiri	90.7	3.5	7.0	3.5	1.6
Karang Anyar	85.5	10.0	5.8	1.6	7.7
Sragen	84.2	7.6	13.0	2.7	2.1
Grobogan	79.3	7.0	14.8	0.4	5.2
Blora	78.1	10.6	13.2	4.0	2.0
Rembang	50.0	16.9	17.5	18.1	1.2
Pati	74.6	7.0	12.0	7.0	2.8
Kudus	70.0	17.2	7.0	1.1	9.9
Jepara	86.8	6.8	5.3	2.1	4.1
Demak	73.5	9.3	12.3	2.5	5.6
Semarang	75.6	13.1	13.1	2.5	8.1
Temanggung	71.6	16.5	26.7	0.6	9.1
Kendal	79.5	16.5	8.0	3.0	3.0
Batang	71.7	19.9	12.0	6.0	0.6
Pekalongan	66.7	13.0	16.0	6.9	6.1
Pemalang	69.8	5.7	21.6		6.5
Tegal	72.0	6.2	18.1	2.1	4.1
Brebes	83.3	1.9	10.4	5.2	4.5
Magelang Kota	68.7	23.9	10.7	1.2	9.1
Surakarta	81.5	11.2	9.7	1.2	5.4
Salatiga	67.2	25.8	10.0		8.5
Semarang Kota	73.6	24.5	11.8		5.3
Pekalongan Kota	66.5	13.9	20.9	3.8	7.0
Tegal Kota	62.8	18.8	17.6	5.2	1.2
Jawa Tengah	76.6	12.4	12.4	3.0	5.2

Keterangan :

- Sendiri = pembiayaan dibayar pasien atau keluarganya
- Askes/Jamsostek = meliputi askes PNS, Jamsostek, Asabri, Askes swasta, JPK, Pemerintah Daerah
- Askeskin = pembayaran dengan dana Askeskin atau menggunakan SKTM
- Lain-lain = diganti perusahaan dan pembayaran oleh pihak lain di luar tersebut di atas

Tabel 3.7.2.4
Persentase Penduduk Rawat Inap
Menurut Sumber Pembiayaan dan Karakteristik Rumah Tangga
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Sumber Biaya				
	Sendiri/ Keluarga	Askes/ Jamsostek	Askeskin/ SKTM	Dana Sehat	Lain-Lain
Tipe daerah					
Perkotaan	73.5	17.1	11.6	2.7	5.8
Perdesaan	79.9	7.5	13.2	3.4	4.5
Tingkat pengeluaran per kapita					
Kuintil 1	70.3	4.7	24.5	4.4	4.8
Kuintil 2	75.2	6.8	16.4	4.1	6.0
Kuintil 3	77.4	7.8	14.4	3.3	4.5
Kuintil4	79.0	12.6	9.5	2.7	5.2
Kuintil5	78.5	23.0	4.3	1.8	5.3

Sebagian besar RT tidak berobat rawat jalan dalam 1 tahun terakhir. Tempat berobat rawat jalan yang paling banyak didatangi adalah praktek tenaga kesehatan (20,7%). Persentase yang berobat jalan ke RS pemerintah, RS swasta, dan poliklinik/balai pengobatan swasta hampir sama. Gambaran tempat berobat rawat jalan antar Kabupaten/kota hampir sama. (tabel 3.7.2.5).

Persentase tempat berobat rawat jalan tidak berbeda antara Kota dan Desa maupun tingkat status ekonomi. Persentase tertinggi adalah berobat ke praktek tenaga kesehatan. (tabel 3.7.2.6).

Tabel 3.7.2.5
Persentase Responden yang Rawat Jalan Satu Tahun Terakhir
Menurut Tempat dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten /Kota	Tempat Berobat Rawat Jalan									Tdk rawat jalan
	RS Peme rintah	RS Swasta	RS LN	RSB	Puskes mas	Tenaga ke-sehatan	Batra	Lain nya	Di rmh	
Cilacap	1.5	0.7		10.9	2.2	24.9	0.1	0.4	0.6	58.8
Banyumas	2.7	1.0	0.7	10.6	1.8	19.1	0.2	1.1	0.6	62.3
Purbalingga	2.5	1.3	0.3	19.6	2.1	15.8	0.5	1.1	0.7	56.1
Banjarnegara	1.7	2.0	0.2	12.8	0.4	15.4	0.2	0.0	0.2	67.1
Kebumen	1.4	1.3	0.0	18.0	1.0	18.1	0.2	0.4	0.8	58.7
Purworejo	2.4	0.9	0.1	9.5	0.2	18.1	0.5	0.4	0.6	67.3
Wonosobo	0.8	0.7	0.2	15.7	0.4	17.6	0.1	0.4	0.3	63.8
Magelang	2.1	0.5	0.2	7.5	0.8	15.0	0.6	0.1	0.3	73.1
Boyolali	1.8	1.3	0.1	10.7	0.5	29.9	0.3	1.3	0.2	54.0
Klaten	1.4	1.9	0.5	14.0	1.3	17.4	0.1	0.3	0.4	62.8
Sukoharjo	1.5	2.1	0.8	12.2	0.7	15.3	0.2	0.1	0.2	67.0
Wonogiri	1.0	1.5	0.5	17.6	1.0	16.5	0.2	0.5	0.2	61.0
Karang Anyar	1.6	2.3	1.8	14.5	0.7	12.6	0.2	0.4	0.1	65.9
Sragen	1.8	1.4	0.5	7.3	0.8	28.1	0.2	0.1	0.2	59.5
Grobogan	0.8	1.6	0.2	10.7	4.9	32.1	0.1	0.2	0.3	49.0
Blora	1.1	0.6		6.4	0.2	24.1	0.1	0.1	0.5	66.8
Rembang	1.3	0.2	0.0	15.7	0.1	16.6	0.1	0.1	0.2	65.6
Pati	1.1	0.7	0.0	9.3	0.2	26.7	0.0	0.4	0.2	61.3
Kudus	0.9	1.7	0.3	10.1	2.9	37.1	0.1	0.5	0.3	46.2
Jepara	0.7	0.7	0.5	7.3	0.3	17.8	0.2	0.1	0.2	72.1
Demak	1.0	1.0	0.4	19.0	9.5	22.9	0.2	0.1	0.2	45.6
Semarang	2.2	0.5	0.2	8.5	0.8	19.4	0.5	0.8	0.5	66.6
Temanggung	1.1	1.0	0.0	12.5	1.2	15.8	0.4	0.3	0.4	67.3
Kendal	2.6	1.0	1.0	17.1	1.6	18.7	0.2	0.0	0.1	57.8
Batang	1.2	0.4	0.0	14.7	0.4	25.0	0.2	0.4	0.2	57.5
Pekalongan	0.9	0.7	0.0	21.6	1.3	22.7	0.2	0.0	0.5	52.0
Pemalang	1.2	1.2	0.2	18.8	0.4	28.6	0.4	0.1	0.4	48.8
Tegal	0.9	0.4		26.0	0.5	18.7	0.0	0.1	0.3	53.1
Brebes	1.0	0.5	0.0	17.9	0.9	25.8	0.2	0.1	0.1	53.5
Magelang Kota	3.6	1.1	0.2	13.2	1.4	8.0	0.3	0.1	0.2	72.0
Surakarta	1.5	3.1	0.2	10.3	1.0	9.7	0.3	0.7	0.3	72.9
Salatiga	4.0	1.1	0.3	13.7	1.7	10.6	0.2	0.1	0.3	68.1
Semarang Kota	2.3	2.7	0.1	10.4	4.2	12.7	0.4	0.4	0.1	66.8
Pekalongan Kota	1.4	1.2	0.6	17.6	0.7	11.4	0.2	0.2	0.4	66.4
Tegal Kota	2.4	1.5		2.1	0.3	3.7	0.4	0.1		89.5
Jawa Tengah	1.6	1.2	0.3	13.5	1.4	19.6	0.2	0.3	0.3	61.5

Tabel 3.7.2.6
Persentase Penduduk Rawat Jalan
Menurut Tempat dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Karakteristik	Tempat Berobat Rawat Jalan									Tdk Rawat Jalan
	RS Peme rintah	RS Swasta	RS LN	RSB	Puskes Mas	Tenaga kesehatan	Batra	Lain nya	Di rmh	
Tipe daerah										
Perkotaan	2,0	1,5	0,3	13,8	1,8	18,9	0,3	0,4	0,2	60,7
Perdesaan	1,2	0,9	0,3	13,4	1,3	22,0	0,2	0,3	0,4	60,0
Kuintil										
Kuintil 1	0,9	0,8	0,2	16,3	1,0	17,3	0,2	0,3	0,3	62,8
Kuintil 2	1,1	0,8	0,2	15,0	1,4	18,8	0,3	0,3	0,2	61,8
Kuintil 3	1,4	0,9	0,3	14,3	1,4	21,0	0,2	0,4	0,4	59,8
Kuintil 4	1,6	1,2	0,4	12,2	1,8	22,4	0,3	0,4	0,4	59,5
Kuintil 5	2,7	2,2	0,3	10,2	2,1	24,4	0,2	0,5	0,3	57,2

Sumber pembiayaan rawat jalan terutama dari biaya sendiri/keluarga. Sumber biaya rawat jalan dari askeskin/SKTM paling banyak dimanfaatkan di Pekalongan Kota dan Purbalingga sedangkan askes/jamsostek paling banyak di Kabupaten/kota Pekalongan dan Tegal. (tabel 3.7.2.7).

Sumber biaya askes/jamsostek lebih banyak di Kota dan pada status ekonomi tinggi. Sumber biaya askeskin/SKTM hampir sama di Kota dan Desa namun lebih tinggi pada status ekonomi rendah walaupun ada juga penduduk dengan status ekonomi tinggi memanfaatkan sumber biaya ini. (tabel 3.7.2.8).

Tabel 3.7.2.7
Persentase Penduduk Rawat Jalan
Menurut Sumber Biaya dan Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesmas 2007

Kabupaten/Kota	Sumber pembiayaan				
	Sendiri/ Keluarga	Askes/ Jamsostek	Askeskin/ SKTM	Dana Sehat	Lain- Lain
Cilacap	84,7	4,0	7,0	0,2	4,9
Banyumas	87,5	5,3	5,1	0,3	1,3
Purbalingga	70,9	3,7	14,4	11,4	1,0
Banjarnegara	88,0	2,6	6,8	1,2	2,5
Kebumen	83,9	3,7	6,9	3,1	4,4
Purworejo	88,0	4,4	6,5	0,5	2,4
Wonosobo	89,4	3,7	6,0	1,4	1,1
Magelang	86,2	7,4	3,5	1,6	3,4
Boyolali	77,9	5,4	3,0	3,2	6,7
Klaten	93,6	3,4	4,0	0,2	0,3
Sukoharjo	70,5	20,8	2,1	2,6	5,8
Wonogiri	92,2	0,8	7,1	1,4	0,9
Karang Anyar	91,0	4,8	3,5	0,5	1,4
Sragen	90,3	4,4	7,7	1,5	0,9
Grobogan	89,8	2,6	6,0	0,3	2,0
Blora	93,4	2,7	3,1	1,2	0,3
Rembang	65,0	17,8	10,1	5,0	2,3
Pati	75,4	10,9	5,5	2,6	5,6
Kudus	87,8	6,0	3,5	0,7	3,7
Jepara	79,6	10,8	5,2	1,4	3,3
Demak	62,9	27,5	12,4	8,7	5,7
Semarang	71,8	15,5	3,4	0,4	9,0
Temanggung	83,7	4,6	8,2	1,2	2,6
Kendal	82,2	6,2	8,2	2,2	2,9
Batang	62,9	28,2	7,6	1,8	1,2
Pekalongan	53,2	41,1	3,2	4,2	0,9
Pemalang	83,1	2,0	12,6	0,4	2,8
Tegal	44,1	30,3	5,6	0,4	20,3
Brebes	94,3	1,4	2,7	1,1	1,5
Magelang Kota	78,8	11,1	8,1	1,0	3,0
Surakarta	76,7	9,2	7,9	1,6	6,5
Salatiga	74,5	14,1	7,4	1,3	5,4
Semarang Kota	80,8	11,1	5,9	0,3	2,4
Pekalongan Kota	68,3	8,3	17,1	3,3	5,4
Tegal Kota	74,6	11,9	10,4	4,5	1,5
Jawa Tengah	79,9	9,6	6,4	1,9	3,9

Keterangan :

Sendiri = pembiayaan dibayar pasien atau keluarganya

Askes/Jamsostek = meliputi askes PNS, Jamsostek, Asabri, Askes swasta, JPK Pemda

Askeskin = pembayaran dengan dana Askeskin atau menggunakan SKTM

Dana Sehat = Dana sehat/JPKM dan Kartu Sehat

Lain-lain = diganti perusahaan dan pembayaran oleh pihak lain di luar tersebut di atas

Tabel 3.7.2.8
Persentase Responden Rawat Jalan
Menurut Sumber Biaya dan Karakteristik Rumah Tangga
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Sumber Biaya				
	Sendiri/ Keluarga	Askes/ Jamsostek	Askeskin/ SKTM	Dana Sehat	Lain-Lain
Tipe daerah					
Perkotaan	75,6	13,2	6,5	1,6	4,4
Perdesaan	83,1	7,0	6,4	2,2	3,5
Tingkat pengeluaran per kapita					
Kuintil 1	77,5	7,7	10,7	2,6	3,4
Kuintil 2	79,8	8,2	8,2	2,1	3,4
Kuintil 3	80,5	8,4	6,9	1,8	3,8
Kuintil4	82,8	9,2	4,4	1,8	3,6
Kuintil5	79,2	13,8	2,7	1,3	4,7

3.7.3 Ketanggapan Pelayanan Kesehatan

Ketanggapan pelayanan kesehatan rawat inap menurut Kabupaten/kota tidak terlampau bervariasi. Semua aspek penilaian ketanggapan menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di masing-masing Kabupaten/kota (>70%) menyatakan baik. (tabel 3.7.3.1).

Ketanggapan pelayanan kesehatan rawat inap menurut Tipe daerah desa dan status ekonomi juga tidak terlalu bervariasi walaupun ada sedikit penurunan dengan menurunnya tingkat status ekonomi. (tabel 3.7.3.2).

Tabel 3.7.3.1
Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan
Rawat Inap Menurut Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Waktu tunggu	Kera mah-an	Kejelasan Informasi	Ikut Ambil Keputusan	Keraha siaan	Ke-bebasan pilih Sarana	Ke-bersihan ruangan	Kemuda han di kunjungi
Cilacap	86,1	87,9	87,5	86,6	87,7	87,7	82,1	91,7
Banyumas	83,7	89,1	84,8	86,4	87,2	85,6	88,0	89,9
Purbalingga	88,4	91,0	86,2	85,2	88,9	87,8	88,9	90,5
Banjarnegara	86,5	85,4	85,4	81,6	82,6	79,7	86,4	89,4
Kebumen	82,3	85,7	82,7	82,8	87,0	82,8	82,3	93,1
Purworejo	83,1	86,1	86,1	79,5	81,9	83,8	82,5	86,1
Wonosobo	78,9	78,8	76,2	73,5	78,9	79,5	75,0	76,8
Magelang	94,5	97,0	90,6	92,5	92,5	95,0	95,0	98,0
Boyolali	83,6	84,1	85,2	84,1	84,4	82,7	81,1	83,3
Klaten	77,3	84,1	79,8	80,4	83,2	84,5	74,5	78,2
Sukoharjo	76,4	81,5	75,8	73,6	70,9	71,5	72,7	79,4
Wonogiri	89,8	92,0	92,4	92,0	92,4	90,2	90,9	95,8
Karang Anyar	70,4	83,0	77,3	79,7	75,1	76,9	74,0	74,0
Sragen	83,1	83,8	80,6	78,4	77,1	77,8	80,9	83,1
Grobogan	92,6	95,9	93,6	90,8	93,4	88,5	87,5	96,2
Blora	95,5	91,7	88,6	87,1	87,9	89,4	84,8	91,0
Rembang	84,4	89,9	90,8	85,3	87,2	91,7	92,7	94,5
Pati	87,7	89,5	83,3	83,0	84,3	83,3	90,4	86,3
Kudus	90,5	95,3	94,3	91,0	90,0	92,4	91,9	96,2
Jepara	84,3	88,5	89,0	88,7	90,9	89,8	86,8	94,8
Demak	73,0	74,8	73,0	72,0	74,2	69,5	68,3	72,4
Semarang	89,6	88,2	90,0	90,7	90,7	89,2	91,0	93,2
Temanggung	87,8	91,1	88,4	92,5	93,8	90,5	89,1	97,3
Kendal	82,0	91,5	88,5	88,9	86,5	90,5	87,5	88,9
Batang	76,3	80,5	78,8	77,1	79,7	78,8	81,2	79,7
Pekalongan	92,6	93,1	89,4	86,2	85,7	84,6	89,9	92,0
Pemalang	84,5	87,5	85,7	84,5	91,4	87,5	82,9	89,3
Tegal	81,8	88,6	85,7	80,1	83,5	85,2	81,8	87,3
Brebes	84,6	88,0	87,7	87,7	81,6	85,7	86,2	89,8
Magelang Kota	86,7	93,3	91,1	90,9	93,3	93,3	90,9	97,7
Surakarta	89,1	90,9	88,6	89,1	89,7	90,9	89,8	92,6
Salatiga	89,7	92,5	91,2	88,2	89,7	88,2	85,3	91,2
Semarang Kota	73,0	80,9	86,5	82,9	85,6	82,4	81,1	82,7
Pekalongan Kota	78,8	88,2	86,3	84,6	88,5	88,5	82,7	90,4
Tegal Kota	77,3	79,5	76,1	78,7	79,5	78,4	76,4	79,5
Jawa Tengah	83,9	87,5	85,7	84,6	85,4	84,9	84,1	88,1

Tabel 3.7.3.2
Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Menurut Karakteristik Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Waktu tunggu	Keramahan	Kejelasan informasi	Ikut ambil keputusan	Kerahasiaan	Kebebasan pilih Sarana	Kebersihan ruangan	Kemudahan dikunjungi
Tipe Daerah								
Perkotaan	82,8	87,2	85,6	84,2	85,9	85,0	84,7	87,6
Perdesaan	84,9	87,8	85,7	84,9	85,1	84,9	83,5	88,6
Tingkat pengeluaran per kapita								
Kuintil-1	81,3	86,1	82,6	82,0	82,3	80,9	83,5	85,9
Kuintil-2	82,3	86,5	84,4	84,0	84,9	82,7	81,9	87,0
Kuintil-3	83,6	86,6	85,6	84,6	85,3	84,3	83,4	87,2
Kuintil-4	84,1	87,8	85,6	84,8	85,3	85,5	84,1	88,9
Kuintil-5	86,6	89,0	88,3	86,2	87,8	88,2	86,5	89,9

Ketanggapan pelayanan kesehatan rawat jalan menurut Kabupaten/kota hampir sama. Sebagian besar rumah tangga (di atas 70%) menilai baik untuk setiap aspek pelayanan kesehatan rawat jalan. Hanya di Demak yang 6 aspek dari 7 aspek dinilai baik oleh sekitar 68% rumah tangganya. Di Purbalingga dan Surakarta, semua aspek dinilai baik oleh lebih dari 90% rumah tangganya. (tabel 3.7.3.3).

Ketanggapan pelayanan kesehatan rawat jalan tidak berbeda antara Kota dan Desa, demikian pula dengan tingkat status ekonomi walaupun ada sedikit penurunan dengan menurunnya tingkat status ekonomi untuk setiap aspeknya. (tabel 3.7.3.4).

Tabel 3.7.3.3
Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Menurut Kabupaten/kota Di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Waktu tunggu	Keramahan	Kejelasan linformasi	Ikut ambil keputusan	Kerahasiaan	Kebebasan pilih Sarana	Kebersihan Ruangannya
Cilacap	79,4	90,7	86,0	84,6	87,6	85,9	84,0
Banyumas	84,7	93,0	91,9	91,6	93,7	92,9	93,4
Purbalingga	90,5	95,1	91,1	91,7	94,4	94,2	94,5
Banjarnegara	88,5	91,4	88,6	85,9	89,3	86,7	92,7
Kebumen	81,3	86,9	84,0	81,8	87,8	83,7	88,8
Purworejo	83,4	89,6	83,9	80,8	87,8	85,7	90,0
Wonosobo	89,1	92,1	88,4	84,9	88,3	84,5	85,8
Magelang	90,6	97,2	94,3	94,1	96,6	95,8	94,5
Boyolali	85,9	89,3	85,9	85,3	86,7	85,7	86,4
Klaten	76,3	85,5	79,6	80,3	78,5	82,7	69,0
Sukoharjo	78,8	83,2	76,6	71,6	69,0	73,1	77,6
Wonogiri	86,7	94,6	91,0	89,4	92,9	92,4	93,2
Karang Anyar	66,6	77,6	74,6	74,8	75,4	74,2	64,8
Sragen	75,9	82,5	77,1	72,2	75,6	75,5	77,6
Grobogan	90,1	96,5	92,8	91,7	93,0	92,4	93,9
Blora	92,2	95,8	91,5	89,2	91,4	91,3	89,0
Rembang	93,6	96,7	94,2	91,1	95,8	97,1	97,7
Pati	80,9	85,8	80,0	78,5	80,4	77,4	81,0
Kudus	94,2	94,2	93,6	91,1	92,1	94,1	94,9
Jepara	85,5	93,3	90,6	85,1	90,0	85,1	80,5
Demak	68,6	69,9	69,4	69,3	68,8	67,1	71,1
Semarang	89,7	95,8	94,4	93,1	97,0	95,1	97,2
Temanggung	77,6	88,7	84,7	87,5	87,8	89,0	90,6
Kendal	80,7	92,7	90,2	86,3	86,3	85,5	85,3
Batang	71,7	83,2	77,4	75,8	79,8	78,3	80,2
Pekalongan	93,6	95,4	91,4	87,7	89,9	88,6	89,5
Pemalang	75,6	90,8	87,2	87,9	92,9	90,3	88,6
Tegal	73,6	90,9	83,8	79,7	81,5	80,7	78,1
Brebes	81,6	92,9	87,8	85,2	82,3	88,3	89,1
Magelang Kota	89,7	95,9	92,9	93,8	95,9	95,9	94,8
Surakarta	91,5	91,5	90,1	91,8	92,3	93,4	92,8
Salatiga	87,8	95,3	92,6	91,9	92,6	92,6	95,1
Semarang Kota	65,0	82,5	84,6	84,6	87,5	82,1	77,6
Pekalongan Kota	80,6	90,3	89,9	89,1	91,2	90,3	84,0
Tegal Kota	71,2	81,8	80,3	81,8	81,8	81,8	80,3
Jawa Tengah	81,8	89,8	86,3	84,6	86,6	85,9	85,9

Tabel 3.7.3.4
Persentase Rumah Tangga Pada Ketanggapan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Menurut Karakteristik di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Waktu Tunggu	Keramahan	Kejelasan Informasi	Ikut ambil keputusan	Kerahasiaan	Kebebasan pilih Sarana	Kebersihan ruangan
Tipe Daerah							
Perkotaan	80,6	89,5	86,7	85,0	87,0	86,4	85,2
Perdesaan	82,6	90,0	86,0	84,4	86,4	85,6	86,4
Total	81,8	89,8	86,3	84,6	86,6	85,9	85,9
Kuintil							
Kuintil -1	81,9	89,3	84,9	83,6	85,5	85,1	85,0
Kuintil -2	81,0	89,1	86,2	84,3	85,9	85,6	85,9
Kuintil -3	80,7	89,0	85,0	83,4	85,1	84,7	84,6
Kuintil -4	81,9	90,1	86,8	85,2	87,0	85,9	86,7
Kuintil -5	83,4	91,2	88,3	86,7	89,2	88,2	87,2
Total	81,8	89,8	86,3	84,7	86,6	85,9	85,9

3.8 Kesehatan Lingkungan

Data kesehatan lingkungan diambil dari dua sumber data, yaitu Riskesdas 2007 dan Kor Susenas 2007. Sesuai kesepakatan, data yang sudah ada di Kor Susenas tidak dikumpulkan lagi di Riskesdas, dan dalam Riskesdas ditanyakan pertanyaan-pertanyaan yang tidak ada di Kor Susenas. Dengan demikian penyajian beberapa variabel kesehatan lingkungan merupakan gabungan data Riskesdas dan Kor Susenas.

Data yang dikumpulkan dalam survei ini meliputi data air bersih keperluan rumah tangga, sarana pembuangan kotoran manusia, sarana pembuangan air limbah (SPAL), pembuangan sampah, dan perumahan. Data tersebut bersifat fisik dalam rumah tangga, sehingga pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terhadap kepala rumah tangga dan pengamatan.

3.8.1 Air Keperluan Rumah Tangga

Menurut WHO, jumlah pemakaian air bersih rumah tangga per kapita sangat terkait dengan risiko kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan higiene. Rerata pemakaian air bersih individu adalah rerata jumlah pemakaian air bersih rumah tangga dalam sehari dibagi dengan jumlah anggota rumah tangga. Rerata pemakaian individu ini kemudian dikelompokkan menjadi '<5 liter/orang/hari', '5-19,9 liter/orang/hari', '20-49,9 liter/orang/hari', '50-99,9 liter/orang/hari' dan '≥100 liter/orang/hari'. Berdasarkan tingkat pelayanan, kategori tersebut dinyatakan sebagai 'tidak akses', 'akses kurang', 'akses dasar', 'akses menengah', dan 'akses optimal'. Risiko kesehatan masyarakat pada kelompok yang akses terhadap air bersih rendah ('tidak akses' dan 'akses kurang') dikategorikan sebagai mempunyai risiko tinggi.

Kepada kepala rumah tangga ditanyakan berapa rerata jumlah pemakaian air untuk seluruh kebutuhan rumah tangga dalam sehari semalam.

Tabel 3.8.1.1 menyajikan persentase rumah tangga menurut rerata pemakaian air bersih per orang per hari di Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Rerata Pemakaian Air Bersih Per
Orang Per Hari dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Rerata Pemakaian Air Bersih Per Orang Per Hari (Dalam Liter)				
	<5	5-19,9	20-49,9	50-99,9	≥100
Cilacap	0.0	2.8	22.1	45.6	29.5
Banyumas	0.9	4.7	15.9	34.4	44.1
Purbalingga	0.3	9.7	27.4	18.7	43.8
Banjarnegara	0.3	6.3	28.4	36.0	29.0
Kebumen	0.3	8.0	34.4	34.5	22.8
Purworejo	0.9	10.6	33.4	11.8	43.2
Wonosobo	0.0	3.9	6.2	19.3	70.6
Magelang	0.6	9.9	41.2	18.3	30.0
Boyolali	0.1	3.4	15.1	31.3	50.1
Klaten	0.1	16.0	11.9	23.5	48.6
Sukoharjo	0.2	3.1	7.5	24.7	64.5
Wonogiri	1.6	2.5	8.4	21.7	65.7
Karang Anyar	0.0	1.5	8.7	28.8	61.0
Sragen	0.3	12.7	25.6	27.5	33.9
Grobogan	0.1	7.8	45.2	38.0	8.9
Blora	0.4	5.4	53.4	31.1	9.6
Rembang	0.9	11.0	39.6	35.1	13.4
Pati	0.0	4.1	35.9	40.6	19.5
Kudus	0.0	0.5	8.0	33.5	58.0
Jepara	0.1	2.8	31.1	38.8	27.2
Demak	0.1	0.6	6.4	31.0	61.9
Semarang	1.1	7.7	20.0	28.9	42.2
Temanggung	0.4	5.3	33.3	29.2	31.9
Kendal	0.4	5.6	9.9	10.7	73.4
Batang	0.8	2.1	20.2	24.5	52.5
Pekalongan	0.2	2.4	25.3	45.7	26.4
Pemalang	0.5	7.4	19.7	32.5	39.9
Tegal	0.1	1.1	14.0	49.9	34.8
Brebes	0.7	13.6	38.3	15.6	31.8
Magelang Kota	2.0	9.8	8.8	22.5	56.9
Surakarta	0.5	5.6	18.1	27.7	48.0
Salatiga	0.0	3.5	14.8	31.0	50.7
Semarang Kota	1.2	3.9	11.9	34.6	48.4
Pekalongan Kota	0.5	1.6	1.6	4.3	92.0
Tegal Kota	0.0	3.9	15.2	48.9	32.0
Jawa Tengah	0.4	6.0	23.2	30.3	40.1

Tabel 3.8.1.2 menyajikan persentase rumah tangga menurut rerata pemakaian air bersih per orang per hari dan karakteristik rumah tangga di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.2
Persentase Rumah Tangga Menurut Rerata Pemakaian Air Bersih Per Orang Per Hari dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Rerata Pemakaian Air Bersih Per Orang per Hari (Dalam Liter)				
	<5	5-19,9	20-49,9	50-99,9	≥100
Tipe daerah					
Perkotaan	0.4	4.8	17.0	30.6	47.2
Perdesaan	0.5	6.8	27.4	30.1	35.2
Tingkat pengeluaran per kapita					
Kuintil-1	0.8	7.9	27.0	30.8	33.5
Kuintil-2	0.5	6.9	25.9	30.8	36.0
Kuintil-3	0.3	6.0	23.6	31.3	38.7
Kuintil-4	0.3	5.5	21.7	29.7	42.8
Kuintil-5	0.3	3.9	17.6	28.9	49.4

Tabel 3.8.1.3
Persentase Rumah Tangga Menurut Waktu dan Jarak ke Sumber Air,
Ketersediaan Air Bersih dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Risikesdas 2007

Kabupaten/Kota	Lama Waktu dan Jarak Untuk Menjangkau Sumber Air				Ketersediaan Air		
	Waktu (Menit)		Jarak (Kilometer)		Mudah sepanjang tahun	Sulit pada musim kemarau	Sulit sepanjang tahun
	>30	≤30	>1	≤ 1			
Cilacap	1.0	99.0	0.6	99.4	77.5	22.1	0.5
Banyumas	3.0	97.0	3.3	96.7	74.7	25.2	0.1
Purbalingga	1.0	99.0	3.5	96.5	62.7	37.1	0.2
Banjarnegara	1.5	98.5	2.3	97.7	60.2	39.3	0.5
Kebumen	1.2	98.8	0.9	99.1	67.4	32.1	0.5
Purworejo	12.4	87.6	14.9	85.1	82.3	17.7	0.0
Wonosobo	1.1	98.9	2.1	97.9	87.5	12.3	0.2
Magelang	1.1	98.9	3.8	96.2	72.3	27.0	0.7
Boyolali	1.6	98.4	9.4	90.6	78.1	21.9	0.0
Klaten	0.9	99.1	1.1	98.9	82.2	17.0	0.9
Sukoharjo	0.5	99.5	0.5	99.5	91.6	8.3	0.2
Wonogiri	1.4	98.6	2.6	97.4	67.6	32.3	0.1
Karang Anyar	0.0	100.0	0.7	99.3	91.8	7.6	0.7
Sragen	0.3	99.7	3.1	96.9	74.4	25.4	0.1
Grobogan	4.9	95.1	7.3	92.7	45.3	53.0	1.8
Blora	6.2	93.8	5.1	94.9	43.6	53.0	3.4
Rembang	23.2	76.8	26.1	73.9	63.4	35.9	0.7
Pati	4.8	95.2	5.4	94.6	69.4	30.6	0.0
Kudus	0.5	99.5	1.1	98.9	74.7	25.3	0.0
Jepara	0.0	100.0	0.4	99.6	75.0	24.7	0.3
Demak	0.5	99.5	10.1	89.9	59.0	41.0	0.0
Semarang	2.3	97.7	1.7	98.3	64.8	35.2	0.0
Temanggung	2.7	97.3	3.5	96.5	76.1	23.9	0.0
Kendal	1.2	98.8	1.5	98.5	89.4	10.0	0.5
Batang	0.4	99.6	0.8	99.2	87.2	11.8	1.0
Pekalongan	0.0	100.0	0.0	100.0	87.0	13.0	0.0
Pemalang	2.7	97.3	0.4	99.6	73.2	26.7	0.1
Tegal	3.0	97.0	3.2	96.8	85.7	14.1	0.2
Brebes	0.6	99.4	1.3	98.7	78.5	21.4	0.2
Magelang Kota	0.0	100.0	1.9	98.1	96.1	3.9	0.0
Surakarta	0.7	99.3	1.0	99.0	89.7	10.0	0.2
Salatiga	0.7	99.3	1.4	98.6	84.0	15.3	0.7
Semarang Kota	2.7	97.3	3.9	96.1	85.1	14.9	0.0
Pekalongan Kota	4.8	95.2	5.8	94.2	81.3	18.2	0.5
Tegal Kota	0.6	99.4	1.1	98.9	96.1	3.4	0.6
Jawa Tengah	2.4	97.6	3.6	96.4	74.6	25.0	0.4

Tabel 3.8.1.3 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Waktu dan Jarak ke Sumber Air, Ketersediaan Air Bersih dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.4 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Waktu dan Jarak ke Sumber Air, Ketersediaan Air Bersih dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.4
Persentase Rumah Tangga Menurut Waktu dan Jarak ke Sumber Air, Ketersediaan Air Bersih dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Lama waktu dan Jarak untuk Menjangkau Sumber Air				Ketersediaan		
	Waktu (Menit)		Jarak (Kilometer)		Mudah Sepanjang Tahun	Sulit pada Musim Kemarau	Sulit Sepanjang Tahun
	>30	≤30	>1	≤ 1			
Tipe daerah							
Perkotaan	1.8	98.2	2.5	97.5	85.2	14.5	0.3
Perdesaan	2.9	97.1	4.3	95.7	67.3	32.1	0.5
Tingkat pengeluaran per kapita							
Kuintil-1	2.8	97.2	4.0	96.0	67.9	31.5	0.6
Kuintil-2	2.7	97.3	4.7	95.3	71.4	28.2	0.4
Kuintil-3	2.4	97.6	3.6	96.4	74.4	25.2	0.4
Kuintil-4	2.2	97.8	3.1	96.9	77.9	21.8	0.3
Kuintil-5	2.1	97.9	2.6	97.4	81.6	18.1	0.3

Tabel 3.8.1.5 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Individu yang Biasa Mengambil Air dalam Rumah Tangga dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.1.5
Persentase Rumah Tangga Menurut Individu yang Biasa Mengambil Air
dalam Rumah Tangga dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah,
Risikesdas 2007

Kabupaten/Kota	Perempuan		Laki-laki	
	Dewasa	Anak (<12 Tahun)	Dewasa	Anak (<12 Tahun)
Cilacap	50.6	1.3	44.3	3.8
Banyumas	53.8	0.0	43.1	3.1
Purbalingga	58.5	2.6	37.3	1.6
Banjarnegara	67.0	1.6	29.7	1.6
Kebumen	52.7	0.0	45.0	2.4
Purworejo	51.2	1.2	46.5	1.2
Wonosobo	61.7	2.1	36.2	0.0
Magelang	64.9	0.0	33.9	1.2
Boyolali	58.9	1.9	36.4	2.7
Klaten	23.0	0.0	75.4	1.6
Sukoharjo	61.1	0.9	38.1	0.0
Wonogiri	40.3	0.5	58.1	1.1
Karang Anyar	86.8	0.0	13.2	0.0
Sragen	70.9	3.4	25.6	0.0
Grobogan	56.9	4.4	33.6	5.1
Blora	45.4	3.0	47.6	4.0
Rembang	40.7	1.1	54.0	4.2
Pati	45.5	3.9	44.8	5.8
Kudus	18.5	0.0	74.1	7.4
Jepara	40.9	0.0	59.1	0.0
Demak	71.9	2.3	22.2	3.6
Semarang	66.1	1.7	29.9	2.3
Temanggung	82.1	1.9	13.2	2.8
Kendal	60.8	0.4	35.7	3.1
Batang	70.8	4.2	22.9	2.1
Pekalongan	37.0	0.0	63.0	0.0
Pemalang	39.1	0.0	59.6	1.3
Tegal	37.3	3.0	58.2	1.5
Brebes	53.1	1.3	41.3	4.4
Magelang Kota	60.0	0.0	40.0	0.0
Surakarta	48.3	0.0	51.7	0.0
Salatiga	40.0	0.0	60.0	0.0
Semarang Kota	18.1	2.2	76.8	2.9
Pekalongan Kota	33.3	0.0	66.7	0.0
Tegal Kota	66.7	0.0	33.3	0.0
Jawa Tengah	54.6	1.7	40.8	2.9

Tabel 3.8.1.6 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Anggota Rumah Tangga yang Biasa Mengambil Air dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.6
Persentase Rumah Tangga Menurut Anggota Rumah Tangga yang Biasa Mengambil Air dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Perempuan		Laki-laki	
	Dewasa	Anak-anak (<12 Thn)	Dewasa	Anak-anak (<12 Thn)
Tipe daerah				
Perkotaan	52.1	0.8	44.1	3.1
Perdesaan	55.3	2.0	39.9	2.9
Tingkat pendapatan per kapita				
Kuintil-1	54.8	2.1	40.5	2.6
Kuintil-2	53.1	2.4	40.9	3.7
Kuintil-3	56.1	1.0	40.7	2.3
Kuintil-4	54.7	1.6	40.6	3.1
Kuintil-5	54.7	0.7	41.8	2.8

Tabel 3.8.1.7 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Kualitas Fisik Air Minum dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.7
Persentase Rumah Tangga
Menurut Kualitas Fisik Air Minum dan Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Kualitas Fisik Air Minum					
	Keruh	Berwarna	Berasa	Berbusa	Berbau	Baik*)
Cilacap	14.6	12.0	5.7	1.5	5.7	80.4
Banyumas	11.7	5.6	1.1	0.5	3.1	84.2
Purbalingga	2.6	1.0	0.5	0.2	1.6	95.7
Banjarnegara	7.5	1.1	1.5	0.5	1.1	91.6
Kebumen	8.1	5.5	1.4	0.5	4.7	87.4
Purworejo	14.3	6.7	2.2	0.2	1.0	82.6
Wonosobo	2.1	0.9	0.7	0.0	0.0	97.9
Magelang	7.6	2.4	0.9	0.7	1.9	90.8
Boyolali	5.5	3.5	3.1	1.1	1.6	93.1
Klaten	0.8	0.4	1.7	0.1	0.8	96.8
Sukoharjo	4.2	3.0	2.7	0.6	2.3	92.7
Wonogiri	4.7	2.9	2.7	1.6	1.9	93.7
Karang Anyar	1.3	0.5	0.2	0.0	0.3	98.3
Sragen	4.9	2.4	1.7	0.6	1.1	92.7
Grobogan	12.7	4.1	3.1	0.3	2.1	82.4
Blora	6.7	4.1	2.8	0.7	1.2	90.0
Rembang	1.8	1.6	4.9	0.4	0.7	94.2
Pati	38.5	4.9	8.1	1.8	2.6	55.9
Kudus	1.3	0.4	0.2	0.0	0.2	98.2
Jepara	6.4	1.1	1.4	0.1	1.0	92.2
Demak	3.2	1.5	4.3	0.1	1.1	92.9
Semarang	6.6	3.4	2.4	1.1	1.6	92.4
Temanggung	4.3	1.9	1.0	0.4	1.8	93.8
Kendal	0.9	7.1	10.2	0.0	0.8	87.1
Batang	2.5	2.1	0.4	0.2	0.2	95.9
Pekalongan	6.3	6.3	8.3	0.4	1.3	86.1
Pemalang	5.6	2.0	9.9	1.1	2.4	84.6
Tegal	5.1	2.6	1.2	0.6	0.8	94.0
Brebes	5.0	3.5	2.3	0.9	2.5	92.9
Magelang Kota	2.0	1.0	1.0	1.0	2.0	97.1
Surakarta	7.3	3.7	1.2	0.2	3.2	91.0
Salatiga	3.5	1.4	0.7	0.0	0.7	96.5
Semarang Kota	4.8	2.1	4.5	0.0	1.5	90.8
Pekalongan Kota	11.7	11.2	3.7	0.5	5.3	82.9
Tegal Kota	1.1	3.4	5.6	1.1	1.1	92.7
Jawa Tengah	7.4	3.5	3.2	0.6	1.9	89.2

Catatan : * Tidak keruh ,berwarna, berasa, berbusa, dan berbau

Tabel 3.8.1.8 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Kualitas Fisik Air Minum dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.8
Persentase Rumah Tangga Menurut Kualitas Fisik Air Minum dan
Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Kualitas Fisik Air Minum					
	Keruh	Berbau	Berwarna	Berasa	Berbusa	Baik*)
Tipe daerah						
Perkotaan	6.1	2.1	3.5	3.0	0.6	90.2
Perdesaan	8.2	1.8	3.6	3.3	0.6	88.5
Tingkat pengeluaran per kapita						
Kuintil-1	8.5	2.04248	4.1	4.0	0.82	88.01
Kuintil-2	8.0	2.01547	3.2	3.1	0.65	89.02
Kuintil-3	7.5	1.91524	3.9	3.4	0.57	88.71
Kuintil-4	6.7	1.56631	3.2	2.8	0.33	89.83
Kuintil-5	6.3	1.96842	3.2	2.5	0.62	90.55

Catatan : * tidak keruh, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbusa dan tidak berbau

Tabel 3.8.1.9 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Sumber Air dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.9
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Sumber Air dan Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Jenis Sumber Air Minum										
	Air kema san	Leding eceran	Leding meteran	Sum ur bor /Pom pa	Sum ur terlin dung	Sum ur tdk terlin dung	Mata air terlin dung	Mata air td terlin dung	Air sung ai	Air huja n	Lai nny a
Cilacap	1.7	10.0	0.3	11.5	46.8	14.2	8.04	5.1	0.6	1.5	0.2
Banyumas	0.8	9.7	0.6	8.4	53.0	12.4	6.7	5.3	2.4	0.0	0.5
Purbalingga	0.0	10.8	0.2	5.3	44.9	13.7	12.9	10.5	1.8	0.0	0.0
Banjarnegara	0.2	5.4	0.3	5.4	38.6	4.7	27.3	17.5	0.6	0.0	0.0
Kebumen	0.8	4.5	0.0	2.7	66.1	11.9	6.32	6.4	1.0	0.0	0.3
Purworejo	0.3	6.9	0.2	13.6	53.7	2.7	9.26	11.0	2.2	0.0	0.2
Wonosobo	0.2	31.0	0.0	0.2	5.7	2.3	53.2	3.9	3.6	0.0	0.0
Magelang	0.5	11.5	0.8	2.7	33.3	7.6	37.1	5.9	0.7	0.0	0.1
Boyolali	0.1	8.0	0.3	5.0	56.9	6.5	11.8	6.7	0.4	4.1	0.1
Klaten	1.4	6.7	0.1	11.4	71.8	2.7	1.18	1.7	0.0	3.0	0.1
Sukoharjo	3.9	5.3	1.1	19.8	66.2	3.1	0.62	0.0	0.0	0.0	0.0
Wonogiri	0.6	7.6	0.4	11.7	27.2	3.7	36.3	10.6	0.1	1.6	0.1
Karang Anyar	1.3	9.9	0.3	4.5	44.4	6.2	29.3	4.0	0.0	0.0	0.0
Sragen	1.0	13.1	0.6	22.9	57.8	3.4	0.56	0.3	0.0	0.0	0.4
Grobogan	5.0	6.9	0.6	18.2	34.0	27.1	3.23	0.7	4.1	0.0	0.1
Blora	5.9	3.8	1.0	31.3	38.7	12.7	1.9	1.0	3.5	0.0	0.1
Rembang	3.6	7.0	5.6	13.2	38.3	2.5	26	3.6	0.0	0.0	0.2
Pati	4.8	9.8	7.2	28.0	37.8	2.8	6.35	2.2	0.0	1.1	0.0
Kudus	0.7	5.8	4.8	18.4	61.0	5.0	2.78	1.3	0.2	0.0	0.0
Jebara	0.4	6.2	0.4	16.2	58.2	14.1	2.01	2.5	0.0	0.0	0.0
Demak	4.6	15.9	14.3	34.9	21.8	5.4	0.0	0.0	2.9	0.1	0.0
Semarang	3.6	9.3	0.0	1.4	39.3	11.6	27	7.0	0.4	0.0	0.3
Temanggung	0.2	11.7	1.7	2.3	36.1	5.0	28.5	14.4	0.0	0.0	0.0
Kendal	2.2	14.9	6.7	10.4	40.1	5.0	15.4	2.5	2.6	0.0	0.0
Batang	0.2	12.1	0.2	2.1	51.7	4.1	22.8	4.7	2.1	0.0	0.0
Pekalongan	0.9	4.3	0.7	21.9	45.4	6.5	15.8	4.1	0.0	0.0	0.4
Pemalang	0.2	4.3	3.9	25.2	40.9	3.6	15.3	2.1	0.7	3.8	0.1
Tegal	1.8	0.6	4.9	31.4	48.2	5.1	3.57	4.3	0.1	0.0	0.0
Brebes	0.6	3.2	13.8	24.8	39.8	6.6	6.23	4.3	0.0	0.4	0.2
Magelang Kota	1.0	73.5	1.0	13.7	7.8	1.0	0.98	1.0	0.0	0.0	0.0
Surakarta	11.9	32.6	6.1	29.7	18.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Salatiga	4.2	52.1	0.7	7.6	22.2	7.6	4.17	1.4	0.0	0.0	0.0
Semarang Kota	13.0	35.5	13.7	14.9	13.0	5.9	1.43	0.6	0.0	0.0	1.9
Pekalongan Kota	2.6	24.7	11.1	15.8	40.0	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tegal Kota	0.6	20.1	71.5	4.5	2.8	0.0	0.56	0.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Tengah	2.4	10.8	3.9	14.9	42.5	7.6	11.9	4.3	1.0	0.6	0.2

Tabel 3.8.1.10 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Sumber Air dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.10
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Sumber Air dan Karakteristik
Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Jenis Sumber Air Minum										
	Air kemas	Ledeng eceran	Ledeng meteran	Sumur bor /Pompa	Sumur terlindung	Sumur tdk terlindung	Mata air terlindung	Mata air tdk terlindung	Air sungai	Air hujan	Lainnya
Tipe daerah											
Perkotaan	4.5	19.5	6.7	17.4	42.2	5.6	2.78	0.8	0.2	0.0	0.4
Perdesaan	1.0	4.9	1.9	13.2	42.6	9.1	18.1	6.7	1.5	1.0	0.1
Tingkat pengeluaran per kapita											
Kuintil-1	0.5	4.8	3.6	12.9	41.8	10.3	16.3	6.8	1.9	0.9	0.2
Kuintil-2	0.8	7.2	4.1	14.0	43.7	9.4	13.7	5.2	1.0	0.7	0.1
Kuintil-3	1.1	9.4	3.8	15.0	44.9	7.9	12	4.1	0.8	0.7	0.3
Kuintil-4	2.5	12.0	4.0	15.9	44.1	6.7	9.8	3.6	0.8	0.3	0.3
Kuintil-5	7.1	20.8	3.7	16.8	37.7	3.9	7.47	1.8	0.3	0.2	0.2

Tabel 3.8.1.11 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Tempat Penampungan dan Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan/Diminum dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.11
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Tempat Penampungan dan
Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan/Diminum dan Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Tempat Penampungan			Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan				
	Wadah terbuka	Wadah tertutup	Tdk ada wadah	Lang- sung diminum	Dimasak	Disaring	Bahan kimia	Lain- nya
Cilacap	6.2	83.6	10.1	0.9	98.8	13.3	0.9	5.4
Banyumas	6.2	77.0	16.9	1.0	97.3	6.4	3.5	2.3
Purbalingga	12.7	60.7	26.7	0.2	97.9	1.9	0.2	0.7
Banjarnegara	22.7	54.5	22.7	1.3	94.8	3.1	0.6	0.2
Kebumen	10.4	64.2	25.4	1.4	98.6	6.2	1.1	0.6
Purworejo	9.6	81.1	9.3	1.4	97.6	6.0	1.2	15.0
Wonosobo	43.8	37.2	19.0	1.2	98.4	3.0	1.8	0.2
Magelang	8.9	78.5	12.6	1.0	97.6	3.6	1.9	2.3
Boyolali	5.1	88.8	6.1	0.4	98.6	2.6	0.8	4.3
Klaten	11.1	36.6	52.3	0.6	98.4	1.5	0.1	0.1
Sukoharjo	2.9	70.1	27.1	1.3	97.7	5.9	1.7	1.9
Wonogiri	11.8	83.1	5.1	0.9	97.8	27.2	2.0	0.3
Karang Anyar	18.6	53.0	28.4	0.2	98.2	4.9	0.8	0.5
Sragen	5.4	74.2	20.4	0.8	97.9	10.2	0.8	0.3
Grobogan	21.0	71.3	7.8	0.9	96.7	79.8	1.4	16.0
Blora	10.8	86.8	2.3	4.1	89.6	55.2	1.2	7.9
Rembang	3.9	90.6	5.5	5.0	92.9	61.2	0.9	1.6
Pati	11.7	80.2	8.1	0.7	98.9	59.5	1.9	0.2
Kudus	19.9	46.2	33.9	1.3	97.6	5.1	1.1	0.4
Jepara	4.4	76.2	19.4	0.6	97.7	17.5	1.5	4.6
Demak	14.4	79.3	6.3	1.3	95.4	2.2	0.5	0.0
Semarang	8.3	83.1	8.6	2.0	96.0	15.3	2.0	2.0
Temanggung	8.8	80.0	11.2	0.4	98.1	11.3	1.2	0.4
Kendal	4.6	79.0	16.5	0.7	97.2	6.6	0.7	0.5
Batang	7.4	83.5	9.1	0.6	98.6	5.2	0.8	0.2
Pekalongan	17.8	66.4	15.8	0.4	99.6	3.2	0.2	0.2
Pemalang	3.4	80.7	16.0	0.7	99.0	2.8	0.2	0.2
Tegal	19.2	62.1	18.7	0.5	98.4	5.6	1.0	0.2
Brebes	12.5	75.7	11.8	1.5	97.2	1.9	0.2	0.2
Magelang	14.3	55.1	30.6	2.0	97.1	2.0	1.9	2.0
Surakarta	5.2	66.3	28.5	5.1	94.9	9.5	1.0	1.0
Salatiga	7.6	68.8	23.6	2.8	95.8	3.5	0.0	2.1
Semarang	6.5	73.9	19.7	3.1	95.4	6.7	0.5	0.6
Pekalongan	3.4	75.0	21.6	0.5	97.9	22.5	1.6	3.7
Tegal Kota	30.1	61.9	8.0	0.6	97.2	5.1	6.2	0.6
Jawa Tengah	11.2	72.1	16.6	1.3	97.3	14.7	1.2	2.4

Tabel 3.8.1.12 menyajikan persentase rumah tangga menurut jenis tempat penampungan, pengolahan air minum sebelum digunakan/diminum dan karakteristik rumah tangga di provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.12
Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Tempat Penampungan,
Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan/Diminum dan Karakteristik
Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Tempat Penampungan			Pengolahan Air Minum Sebelum Digunakan				
	Wadah terbuka	Wadah tertutup	Tdk ada wadah	Langsung diminum	Dimasak	Disaring	Bahan kimia	Lainnya
Tipe daerah								
Perkotaan	9.5	67.5	23.0	1.6	96.4	9.2	1.3	1.9
Perdesaan	12.5	75.3	12.2	1.0	97.9	18.4	1.1	2.8
Tingkat pengeluaran per kapita								
Kuintil-1	12.5	72.1	15.4	1.0	97.7	14.4	0.7	2.1
Kuintil-2	12.0	72.2	15.9	1.0	97.7	14.5	1.0	2.2
Kuintil-3	10.7	72.6	16.7	1.1	97.8	15.3	1.3	2.4
Kuintil-4	10.7	72.6	16.7	1.3	97.5	14.7	1.2	2.4
Kuintil-5	10.3	71.1	18.6	1.8	95.7	14.5	1.7	2.8

Tabel 3.8.1.13
Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Akses Air Bersih		Sanitasi	
	Kurang	Baik*)	Kurang	Akses**)
Cilacap	24,0	76,0	53,9	46,1
Banyumas	26,5	73,5	51,9	48,1
Purbalingga	36,1	63,9	56,1	43,9
Banjarnegara	27,1	72,9	69,5	30,5
Kebumen	27,4	72,6	47,2	52,8
Purworejo	36,5	63,5	49,6	50,4
Wonosobo	15,3	84,7	65,7	34,3
Magelang	25,6	74,4	50,8	49,2
Boyolali	24,3	75,7	60,9	39,1
Klaten	22,0	78,0	46,5	53,5
Sukoharjo	10,9	89,1	38,4	61,6
Wonogiri	20,0	80,0	47,3	52,7
Karang Anyar	13,2	86,8	37,2	62,8
Sragen	20,0	80,0	60,1	39,9
Grobogan	48,1	51,9	69,8	30,2
Blora	29,9	70,1	71,1	28,9
Rembang	39,7	60,3	62,7	37,3
Pati	17,2	82,8	55,3	44,7
Kudus	11,1	88,9	31,6	68,4
Jepara	19,7	80,3	58,8	41,2
Demak	21,4	78,6	54,1	45,9
Semarang	30,5	69,5	41,4	58,6
Temanggung	25,9	74,1	55,6	44,4
Kendal	18,6	81,4	59,8	40,2
Batang	13,8	86,2	61,6	38,4
Pekalongan	14,5	85,5	55,9	44,1
Pemalang	14,5	85,5	63,3	36,7
Tegal	17,1	82,9	58,1	41,9
Brebes	25,3	74,7	61,8	38,2
Magelang Kota	15,7	84,3	20,6	79,4
Surakarta	19,3	80,7	35,4	64,6
Salatiga	18,2	81,8	29,4	70,6
Semarang Kota	27,4	72,6	28,5	71,5
Pekalongan Kota	16,3	83,7	35,8	64,2
Tegal Kota	5,6	94,4	24,2	75,8
Jawa Tengah	23,5	76,5	53,1	46,9

*) 20 ltr/org/hari (Riskesdas, 2007), dari sumber terlindung (Susenas, 2007), dan sarannya dalam radius 1 km (Riskesdas, 2007)

Tabel 3.8.1.13 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.1.14
Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Akses Air Bersih	
	Kurang	Baik*)
Tipe daerah		
Perkotaan	18,4	81,6
Perdesaan	27,0	73,0
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil-1	29,4	70,6
Kuintil-2	25,5	74,5
Kuintil-3	22,0	78,0
Kuintil-4	21,0	79,0
Kuintil-5	18,8	81,2

Catatan : *) 20 ltr/org/hari dari sumber terlindung dlm jarak 1 km

***) memiliki jamban jenis latrin

Tabel 3.8.1.1 menunjukkan bahwa di provinsi Jawa Tengah, terdapat 6,4% rumah tangga yang pemakaiannya air bersihnya masih rendah (0,4% tidak akses dan 6,0% akses kurang), berarti mempunyai risiko tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan/penyakit. Sebesar 23,2% rumah tangga mempunyai akses dasar (minimal) 30,3% akses menengah, dan 40,1% akses optimal.

Kabupaten-kabupaten yang akses terhadap air bersih masih rendah (di atas 6,4%) berturut-turut adalah Klaten, Brebes, Sragen, Rembang, Purworejo, Magelang, Perkotaan Magelang, Purbalingga, Kebumen, Grobogan, dan Pemasang.

Bila mengacu pada kriteria *Joint Monitoring Program WHO-Unicef*, di mana batasan minimal akses untuk konsumsi air bersih adalah 20 liter/orang/hari, maka secara nasional akses terhadap air bersih menurut jumlah pemakaian air per orang per hari adalah 93,6%.

Dilihat dari karakteristik rumah tangga, rerata pemakaian air bersih per orang per hari menunjukkan perbedaan, baik menurut tipe daerah maupun menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita.

Tabel 3.8.1.2 menjelaskan proporsi rumah tangga yang aksesnya rendah terhadap air bersih lebih tinggi di perdesaan (7,3%) dibandingkan dengan di perkotaan (5,2%). Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga semakin tinggi akses terhadap air bersih optimal.

Di samping jumlah pemakaian air bersih untuk keperluan rumah tangga, ditanyakan juga tentang jarak dan waktu tempuh ke sumber air, serta persepsi tentang ketersediaan sumber air. Kepada kepala rumah tangga ditanyakan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menjangkau sumber air bersih pulang pergi, berapa jarak antara rumah dengan sumber air, dan bagaimana kemudahan dalam memperoleh air bersih. Hasil tersaji pada

Tabel 3.8.1.3 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 2,4% rumah tangga memerlukan rerata waktu tempuh ke sumber air lebih dari 30 menit. Terdapat 14 kabupaten dengan persentase di atas 2,4%, tertinggi kabupaten Rembang (23,2%) dan Kendal (23,2%), disusul oleh Purworejo (12,4%). Dilihat dari jarak, di Provinsi Jawa Tengah terdapat 3,6% rumah tangga yang jarak tempuh ke sumber airnya lebih dari 1 kilometer. Kabupaten dengan proporsi jarak ke sumber air lebih dari 1 kilometer terbesar adalah Kabupaten Rembang (26,1%), disusul oleh Purworejo (14,9%) dan Demak (10,1%).

Dilihat dari ketersediaan air bersih dalam satu tahun, secara nasional terdapat 74,6% rumah tangga yang air bersihnya tersedia sepanjang waktu. Terdapat 12 Kabupaten dengan proporsi ketersediaan air bersih sepanjang tahun lebih kecil dari 74,6%. Kabupaten Blora (3,4%) merupakan kabupaten yang paling tinggi proporsi rumah tangga dengan ketersediaan air bersih sulit sepanjang tahun. Akses air bersih menurut waktu, jarak dan ketersediaan air bersih bervariasi menurut tipe daerah dan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita.

Tabel 3.8.1.4 menjelaskan proporsi rumah tangga yang waktu tempuh ke sumber airnya lebih dari 30 menit lebih tinggi di perdesaan (2,9%) dibandingkan dengan di perkotaan (1,8%). Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, ada kecenderungan proporsi waktu tempuh mengalami penurunan sesuai dengan peningkatan pengeluaran rumah tangga per kapita.

Proporsi rumah tangga yang jarak tempuh ke sumber airnya lebih dari 1 kilometer lebih tinggi di perdesaan (4,3%) dibandingkan dengan di perkotaan (2,5%). Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, ada kecenderungan proporsi jarak tempuh mengalami penurunan sesuai dengan peningkatan pengeluaran rumah tangga per kapita. Begitu pula proporsi rumah tangga yang ketersediaan airnya mudah sepanjang tahun lebih tinggi di perkotaan (85,2%) dibandingkan dengan di perdesaan (67,3%). Menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, ada kecenderungan proporsi rumah tangga yang ketersediaan airnya mudah sepanjang waktu mengalami peningkatan sesuai dengan peningkatan pengeluaran rumah tangga per kapita.

Tabel 3.8.1.5 menunjukkan bahwa Kabupaten yang pengambilan airnya banyak dilakukan kaum perempuan adalah di Kabupaten Demak, Blora, Grobogan Boyolali, dan Rembang.

Proporsi individu yang mengambil air bersih di rumah tangga menunjukkan variasi menurut tipe daerah dan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita.

Tabel 3.8.1.6 menjelaskan tenaga perempuan dan anak-anak yang mengambil air di rumah tangga lebih tinggi di perdesaan (55,3% dan 2,0%) dibandingkan dengan di perkotaan (33,9% dan 2,9%). Sedangkan menurut tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, terdapat kecenderungan semakin tinggi tingkat pengeluaran rumah tangga

per kapita semakin rendah proporsi perempuan dan anak-anak yang bertugas mengambil air bersih untuk keperluan rumah tangga.

Data kualitas fisik air untuk keperluan minum rumah tangga dikumpulkan dengan cara wawancara dan pengamatan, meliputi kekeruhan, bau, rasa, warna dan busa. Kategori kualitas fisik air minum baik bila air tersebut tidak keruh, tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna dan tidak berbusa.

Tabel 3.8.1.7 menunjukkan bahwa menurut kualitas fisik air, di Provinsi Jawa Tengah sebagian besar (89,2%) kualitas airnya baik, seperti tidak keruh, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbusa dan tidak berbau.

Tabel 3.8.1.8 menunjukkan bahwa menurut tempat tinggal, di Perkotaan dan Perdesaan, kualitas fisik air minum yang baik. Di Perkotaan sedikit lebih banyak dibandingkan di Perdesaan.

Menurut status ekonomi, kuintil 1 sampai kuintil 5, juga mempunyai kualitas fisik air minum yang baik. Di kuintil 5 terdapat paling banyak rumah tangga yang kualitas fisik air minumnya baik.

Tabel 3.8.1.9 menjelaskan bahwa di provinsi Jawa Tengah, jenis sumber airnya paling banyak (42,5%) adalah sumur terlindung sementara yang paling sedikit (0,6%) masih ada yang memiliki sumber air dari air hujan.

Tabel 3.8.1.10 menunjukkan bahwa menurut tempat tinggal, di Perkotaan dan Perdesaan, jenis sumber airnya sebagian besar sumur terlindung sedangkan di Perdesaan masih terdapat jenis sumber airnya dari air hujan (1%).

Menurut status ekonomi, kuintil 1 sampai kuintil 5, sebagian besar jenis sumber airnya dari sumur terlindung. Tapi di kuintil 5 walaupun sedikit (0,2%) masih terdapat rumah tangga yang jenis sumber airnya dari air hujan.

Tabel 3.8.1.11 menjelaskan bahwa menurut tempat penampungan air minum. Di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar menggunakan wadah tertutup. Menurut pengolahan air minum, sebagian besar memasaknya sebelum digunakan/diminum.

Tabel 3.8.1.12 menjelaskan bahwa menurut tempat tinggal, baik di Perkotaan maupun di Perdesaan, jenis tempat penampungan air minumnya adalah wadah tertutup dan memasak air sebelum digunakan/diminum.

Menurut status ekonomi, kuintil 1 sampai 5, paling banyak jenis tempat penampungan air minumnya adalah wadah tertutup dan sebagian besar juga memasak air sebelum digunakan/dimasak

Tabel 3.8.1.13 menunjukkan bahwa di provinsi Jawa Tengah, rumah tangga yang memiliki akses air bersih dan sanitasi “kurang” sebesar 25,3%, tertinggi di kabupaten Grobogan (48,1%) dan terendah di kota Tegal (5,6%).

Tabel 3.8.1.14 menjelaskan bahwa menurut tipe daerah (Perdesaan dan Perkotaan) rumah tangga yang memiliki akses air bersih dan sanitasi “kurang” persentasenya lebih tinggi di pedesaan. Sedangkan berdasarkan tingkat pengeluaran per kapita terdapat kecenderungan menurun untuk akses kurang dan meningkat untuk akses baik.

3.8.2 Fasilitas Buang Air Besar

Data fasilitas buang air besar meliputi jenis penggunaan fasilitas buang air besar dan jenis fasilitas buang air besar. Data ini diambil dari data rumah tangga Kor Susenas 2007.

Tabel 3.8.2.1 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 3.8.2.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Jenis Penggunaan			
	Sendiri	Bersama	Umum	Tdk Pakai
Cilacap	59.2	13.5	4.5	22.9
Banyumas	52.2	7.5	1.0	39.3
Purbalingga	53.7	8.5	1.2	36.5
Banjarnegara	39.8	11.2	7.1	41.9
Kebumen	62.2	11.2	2.4	24.1
Purworejo	58.9	11.5	0.2	29.4
Wonosobo	52.7	8.5	23.8	14.9
Magelang	54.2	8.6	12.3	25.0
Boyolali	59.2	20.4	1.4	19.1
Klaten	57.6	21.1	1.3	20.0
Sukoharjo	63.5	20.0	2.0	14.5
Wonogiri	84.6	9.2	0.5	5.7
Karang Anyar	71.5	15.7	0.2	12.6
Sragen	60.5	26.7	0.1	12.7
Grobogan	61.5	15.7	1.3	21.5
Blora	63.0	12.0	0.3	24.7
Rembang	51.2	7.2	1.6	40.0
Pati	62.1	16.8	3.5	17.6
Kudus	72.8	9.3	0.7	17.2
Jepara	63.3	23.5	3.1	10.1
Demak	52.1	5.1	3.8	39.0
Semarang	67.0	14.0	4.9	14.0
Temanggung	55.4	7.8	14.4	22.4
Kendal	51.3	10.3	1.8	36.6
Batang	45.2	6.8	3.7	44.2
Pekalongan	48.0	8.2	2.4	41.4
Pemalang	46.2	5.4	1.1	47.3
Tegal	48.6	10.3	1.3	39.9
Brebes	41.7	6.7	1.9	49.7
Magelang Kota	81.4	5.9	6.9	5.9
Surakarta	65.5	18.2	15.3	1.0
Salatiga	81.1	9.1	6.3	3.5
Semarang Kota	80.0	13.6	3.3	3.0
Pekalongan Kota	71.4	8.5	7.4	12.7
Tegal Kota	80.3	15.7	0.6	3.4
Jawa Tengah	58.7	12.4	3.6	25.4

Tabel 3.8.2.2 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007.

Tabel 3.8.2.2
Persentase Rumah Tangga Menurut Penggunaan Fasilitas Buang Air Besar dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Karakteristik	Jenis Penggunaan			
	Sendiri	Bersama	Umum	Tdk Pakai
Tipe daerah				
Perkotaan	66.9	12.8	3.3	17.0
Perdesaan	53.1	12.1	3.7	31.1
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil-1	43.2	13.4	5.4	38.0
Kuintil-2	51.2	13.3	4.2	31.3
Kuintil-3	57.2	12.6	3.9	26.3
Kuintil-4	64.5	12.4	2.8	20.2
Kuintil-5	77.4	10.2	1.4	10.9

Tabel 3.8.2.3 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Tempat Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Tabel 3.8.2.3
Persentase Rumah Tangga
Menurut Tempat Buang Air Besar dan Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Kabupaten/kota	Jenis Tempat Buang Air Besar			
	Leher Angsa	Pleng-sengan	Cemplung /Cubluk	Tidak Pakai
Cilacap	67.7	5.8	22.0	4.5
Banvumas	88.8	5.3	4.0	1.9
Purbalinaga	79.9	4.5	12.8	2.8
Baniaregara	60.3	11.2	25.4	3.1
Kebumen	81.4	5.9	8.9	3.7
Purworejo	82.7	8.8	5.8	2.7
Wonosobo	44.7	17.8	23.1	14.5
Magelang	80.9	9.0	6.3	3.8
Bovolali	61.1	13.3	24.0	1.7
Klaten	90.9	3.2	5.8	0.1
Sukoharjo	96.7	0.7	2.4	0.2
Wonoairi	62.6	3.5	33.3	0.7
Karana Anwar	87.7	2.5	9.4	0.4
Sragen	61.7	2.7	34.3	1.3
Groboogan	47.1	6.1	45.6	1.2
Blora	41.4	1.2	56.8	0.6
Rembang	71.3	10.4	17.9	0.4
Pati	65.2	7.8	25.8	1.3
Kudus	93.8	1.1	4.7	0.4
Jepara	55.4	7.0	35.5	2.1
Demak	81.8	5.6	5.6	6.9
Semarang	85.0	5.8	8.0	1.2
Temanggung	66.7	13.5	10.5	9.3
Kendal	75.8	10.4	11.9	1.9
Batang	77.6	5.9	10.3	6.3
Pekalongan	89.6	7.9	0.9	1.6
Pemalang	78.0	9.5	10.1	2.5
Tejal	86.6	4.0	7.7	1.7
Brebes	86.6	5.0	5.0	3.4
Magelang Kota	94.8	1.0	3.1	1.0
Surakarta	97.5	2.2	0.2	0.0
Salatiga	83.3	10.1	3.6	2.9
Semarang Kota	88.3	9.7	1.7	0.4
Pekalongan Kota	83.7	10.2	4.8	1.2
Tejal Kota	93.0	5.2	1.7	0.0
Jawa Tengah	75.2	6.6	15.8	2.4

Tabel 38.2.4 menyajikan persentase rumah tangga menurut tempat buang air besar dan kabupaten/ kota di provinsi jawa tengah, susenas 2007.

Tabel 3.8.2.4
Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Buang Air Besar dan
Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Karakteristik	Jenis Tempat Buang Air Besar			
	Leher Angsa	Pleng-sengan	Cemplung /Cubluk	Tidak Pakai
Tipe daerah				
Perkotaan	88.3	4.7	5.9	1.1
Perdesaan	64.4	8.1	24.1	3.4
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil-1	59.2	9.9	26.6	4.2
Kuintil-2	67.8	7.3	21.8	3.1
Kuintil-3	73.6	6.6	17.1	2.7
Kuintil-4	79.6	6.3	12.3	1.8
Kuintil-5	89.5	3.8	5.8	0.9

Tabel 3.8.2.5
Persentase Rumah Tangga Menurut
Akses Terhadap Sanitasi dan Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Kabupaten/Kota	Akses Sanitasi	
	Kurang	Baik**)
Cilacap	53.9	46.1
Banyumas	51.9	48.1
Purbalingga	56.1	43.9
Banjarnegara	69.5	30.5
Kebumen	47.2	52.8
Purworejo	49.6	50.4
Wonosobo	65.7	34.3
Magelang	50.8	49.2
Boyolali	60.9	39.1
Klaten	46.5	53.5
Sukoharjo	38.4	61.6
Wonogiri	47.4	52.6
Karang Anyar	37.2	62.8
Sragen	60.1	39.9
Grobogan	69.8	30.2
Blora	71.1	28.9
Rembang	62.7	37.3
Pati	55.3	44.7
Kudus	31.6	68.4
Jepara	58.8	41.2
Demak	54.1	45.9
Semarang	41.4	58.6
Temanggung	55.6	44.4
Kendal	59.8	40.2
Batang	61.6	38.4
Pekalongan	55.9	44.1
Pemalang	63.3	36.7
Tegal	58.1	41.9
Brebes	61.8	38.2
Magelang Kota	20.6	79.4
Surakarta	35.4	64.6
Salatiga	29.4	70.6
Semarang Kota	28.5	71.5
Pekalongan Kota	35.8	64.2
Tegal Kota	24.2	75.8
Jawa Tengah	53.1	46.9

*) menggunakan jamban sendiri, jenis latrin (Susenas, 2007).

Tabel 3.8.2.5 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Akses Terhadap Sanitasi dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007.

Tabel 3.8.2.6 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Akses Terhadap Sanitasi dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas dan Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.2.6
Persentase Rumah Tangga Menurut Akses Terhadap Sanitasi dan
Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas dan
Riskesdas 2007

Karakteristik	Akses Sanitasi	
	Kurang	Baik**)
Tipe daerah		
Perkotaan	39.2	60.8
Perdesaan	62.7	37.3
Tingkat pengeluaran per kapita		
Kuintil-1	72.1	27.9
Kuintil-2	62.9	37.1
Kuintil-3	55.0	45.0
Kuintil-4	46.0	54.0
Kuintil-5	28.9	71.1

*) menggunakan jamban sendiri, jenis latrin (Susenas, 2007).

Tabel 3.8.2.7
Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja dan
Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Kabupaten/kota	Tempat Pembuangan Akhir Tinja					
	Tangki/ SPAL	Kolam/ Sawah	Sungai /Laut	Lobang Tanah	Pantai / Tanah	Lainnya
Cilacap	45.9	18.6	12.7	21.5	0.4	0.9
Banyumas	45.9	11.9	32.4	8.3	0.3	1.2
Purbalingga	44.4	4.1	34.3	15.4	0.0	1.8
Banjarnegara	22.1	42.4	17.5	17.4	0.5	0.2
Kebumen	59.9	2.9	17.2	14.9	3.1	2.0
Purworejo	59.7	17.2	13.9	6.7	0.9	1.7
Wonosobo	23.9	38.1	24.4	12.5	0.0	1.1
Magelang	37.1	9.8	23.6	28.2	0.2	1.1
Boyolali	46.9	0.1	14.1	32.9	4.6	1.4
Klaten	70.2	0.2	22.3	6.8	0.1	0.3
Sukoharjo	67.1	0.5	15.4	15.6	0.5	0.9
Wonogiri	35.9	0.9	4.5	57.3	1.1	0.3
Karang Anyar	69.2	0.2	13.7	16.6	0.2	0.2
Sragen	53.4	2.0	11.6	32.5	0.0	0.6
Grobogan	38.9	0.9	12.4	42.8	2.4	2.7
Bloro	29.2	0.4	18.0	47.2	3.7	1.5
Rembang	33.3	6.9	11.4	26.6	21.3	0.4
Pati	53.1	0.2	15.0	27.5	3.4	0.7
Kudus	71.1	0.2	14.3	12.4	1.5	0.6
Jepara	35.6	0.1	11.4	51.8	1.1	0.0
Demak	50.8	1.3	17.4	20.0	9.5	1.0
Semarang	55.6	0.9	15.7	26.6	0.3	1.0
Temanggung	37.0	2.5	37.0	18.3	0.4	4.7
Kendal	43.3	0.1	40.8	15.7	0.0	0.1
Batang	37.3	0.8	47.2	12.4	2.1	0.2
Pekalongan	41.2	1.5	38.8	11.9	2.0	4.6
Pemalang	42.6	2.6	42.5	9.9	1.5	0.9
Tegal	45.9	0.4	43.2	8.2	1.3	1.0
Brebes	40.7	6.2	43.6	5.4	2.8	1.4
Magelang Kota	74.5	1.0	20.6	3.9	0.0	0.0
Surakarta	88.0	0.0	12.0	0.0	0.0	0.0
Salatiga	70.6	0.0	10.5	18.9	0.0	0.0
Semarang Kota	89.6	0.4	4.2	5.5	0.0	0.4
Pekalongan Kota	73.5	1.1	15.3	7.4	1.6	1.1
Tegal Kota	88.3	4.5	5.0	2.2	0.0	0.0
Jawa Tengah	49.7	5.4	21.9	20.0	1.9	1.1

Tabel 3.8.2.7 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007.

Tabel 3.8.2.8 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007.

Tabel 3.8.2.8
Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Karakteristik	Tempat Pembuangan Akhir Tinja					
	Tangki/ SPAL	Kolam/ Sawah	Sungai /Laut	Lobang Tanah	Pantai / Tanah	Lainnya
Tipe daerah						
Perkotaan	67.6	2.1	18.6	9.9	0.9	0.9
Perdesaan	37.4	7.6	24.2	27.0	2.5	1.2
Tingkat pengeluaran per kapita						
Kuintil-1	32.0	7.1	30.4	26.3	2.7	1.5
Kuintil-2	40.9	6.5	25.8	23.1	2.5	1.3
Kuintil-3	47.8	5.4	22.9	20.8	1.9	1.2
Kuintil-4	56.5	4.4	18.6	18.0	1.6	0.9
Kuintil-5	71.6	3.4	11.9	12.1	0.7	0.5

Tabel 3. 8.2.1 menunjukkan bahwa menurut jenis penggunaan fasilitas buang air besar di Provinsi Jawa Tengah 58,7% rumah tangga menggunakan fasilitas milik sendiri, 12,4% merupakan fasilitas bersama, 3,6% fasilitas milik umum, dan 25,4% tidak menggunakan fasilitas buang air besar.

Kabupaten tertinggi yang menggunakan fasilitas milik sendiri adalah Kabupaten Wonogiri (84,6%).

Kabupaten tertinggi yang tidak menggunakan fasilitas buang air besar adalah Kabupaten Brebes (49,7%).

Tabel 3.8.2.2 menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik rumah tangga, tipe perkotaan lebih banyak menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri (66,9% dibanding 53,1%) . Sedangkan menurut tingkat pengeluaran per kapita, semakin rendah tingkat pengeluaran semakin sedikit yang menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri, sebaliknya semakin banyak yang menggunakan fasilitas buang air besar milik bersama, umum, dan tidak pakai.

Tabel 3.8.2.3 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar (75,2%) rumah tangga menggunakan tempat buang air besar jenis leher angsa. Sedangkan yang tidak memakai /tidak mempunyai tempat buang air besar baik leher angsa, plengsengan, maupun cemplung/cubluk sebesar 2,4%.

Tabel 3.8.2.4 menunjukkan bahwa menurut tempat tinggal, di Perkotaan dan Perdesaan, di keduanya lebih banyak yang menggunakan jenis leher angsa untuk tempat buang air besar. Di Perkotaan lebih banyak daripada di Perdesaan.

Menurut status ekonomi, semakin besar tingkat ekonomi, semakin banyak yang menggunakan tempat buang air besar jenis leher angsa. Namun pada kuintil 5, masih ditemui rumah tangga yang tidak menggunakan tempat buang air besar (0,9%), baik jenis leher angsa, plengsengan maupun cubluk/cemplung.

Tabel 3.8.2.5 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah terdapat 46,9% rumah tangga yang mempunyai akses terhadap sanitasi baik, dan 53,1% yang akses terhadap sanitasi kurang.

Kabupaten yang mempunyai akses sanitasi tertinggi adalah Kota Magelang (79,4%). Sedangkan Kabupaten yang mempunyai akses sanitasi terendah adalah Kabupaten Blora (28,9%).

Tabel 3.8.2.6 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik rumah tangga, akses terhadap sanitasi di daerah tipe perdesaan lebih baik (60,8%) dibanding tipe perkotaan (37,3%). Sedangkan menurut tingkat pengeluaran per kapita, semakin rendah tingkat pengeluaran semakin sedikit yang akses terhadap sanitasinya baik.

Tabel 3.8.2.7 menunjukkan bahwa di provinsi Jawa Tengah, sebanyak 49,7% rumah tangga menggunakan tangki/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Namun masih cukup banyak juga yang menggunakan sungai/laut sebagai tempat pembuangan akhir tinja (21,9%).

Tabel 3.8.2.8 menjelaskan bahwa menurut tempat tinggal, secara keseluruhan di Perkotaan dan di Perdesaan, sebagian besar menggunakan tangki/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Di Perkotaan tampak lebih besar dibandingkan dengan di Perdesaan.

Menurut status ekonomi, semakin tinggi tingkat ekonomi, semakin banyak yang menggunakan tangki/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja.

3.8.3 Sarana Pembuangan Air Limbah

Data penggunaan saluran pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga didapatkan dengan cara wawancara dan pengamatan.

Tabel 3.8.3.1 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Saluran Pembuangan Air Limbah dan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.3.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Saluran Pembuangan Air Limbah
dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/Kota	Saluran Pembuangan Air Limbah		
	Terbuka	Tertutup	Tdk Ada
Cilacap	35.5	29.7	34.8
Banyumas	31.5	49.6	18.9
Purbalingga	38.3	33.8	27.9
Banjarneqara	37.9	36.0	26.1
Kebumen	52.3	21.7	26.0
Purworeio	49.3	23.4	27.3
Wonosobo	32.7	56.0	11.3
Magelang	28.5	45.3	26.1
Bovolali	56.2	21.6	22.2
Klaten	32.6	43.0	24.4
Sukohario	44.0	44.4	11.6
Wonodiri	55.3	11.8	32.9
Karang Anyar	54.9	34.6	10.6
Sragen	54.8	11.1	34.1
Groboqan	24.5	8.5	67.0
Blora	59.3	6.1	34.6
Rembang	55.3	14.4	30.2
Pati	58.2	20.9	20.9
Kudus	54.6	37.9	7.5
Jepara	39.7	38.9	21.4
Demak	57.6	12.4	30.1
Semarang	32.7	30.8	36.5
Temangquna	39.3	48.1	12.5
Kendal	66.3	19.1	14.6
Batang	28.9	40.7	30.4
Pekalongan	51.3	38.1	10.6
Pemalang	40.1	35.8	24.1
Tegal	28.8	56.1	15.1
Brebes	55.0	22.9	22.1
Magelang Kota	19.2	76.8	4.0
Surakarta	23.1	74.4	2.5
Salatiga	25.2	62.9	11.9
Semarang Kota	38.4	56.4	5.2
Pekalongan Kota	27.9	69.3	2.8
Tegal Kota	43.1	54.6	2.3
Jawa Tengah	43.1	33.1	23.8

Tabel 3.8.3.2 menyajikan Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Saluran Pembuangan Air Limbah dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.3.2
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Saluran Pembuangan Air Limbah dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Saluran Pembuangan Air Limbah		
	Terbuka	Tertutup	Tdk ada
Tipe daerah			
Perkotaan	39.4	48.0	12.6
Perdesaan	45.6	23.0	31.4
Tingkat pengeluaran per kapita			
Kuintil-1	47.2	21.0	31.8
Kuintil-2	46.3	26.0	27.7
Kuintil-3	44.5	31.2	24.3
Kuintil-4	40.7	37.8	21.6
Kuintil-5	37.0	49.7	13.3

Tabel 3.8.3.1 menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah, saluran pembuangan air limbah jenis terbuka sedikit lebih banyak digunakan dari pada jenis tertutup. Sedangkan yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah sebesar 23,8%.

Tabel 3.8.3.2 menjelaskan bahwa menurut tempat tinggal, di Perkotaan paling banyak menggunakan saluran pembuangan air limbah jenis tertutup. Namun di Perkotaan juga masih terdapat rumah tangga yang tidak ada saluran pembuangan air limbah (12,6%).

Menurut status ekonomi, pada kuintil 5, paling banyak rumah tangga yang menggunakan jenis tertutup untuk saluran pembuangan air. Sementara pada kuintil 1, paling banyak menggunakan jenis terbuka untuk saluran pembuangan air limbah.

3.8.4 Pembuangan Sampah

Data pembuangan sampah meliputi ketersediaan tempat penampungan/ pembuangan sampah di dalam dan di luar rumah. Tabel 3.8.4.1 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Penampungan Sampah di Dalam dan Luar Rumah dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.4.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Penampungan Sampah di Dalam dan Luar Rumah dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/ Kota	Penampungan Sampah dalam Rumah			Penampungan Sampah di Luar Rumah		
	Ter- tutup	Ter- buka	Tidak Ada	Ter- tutup	Ter- buka	Tidak ada
Cilacap	8.4	44.4	47.2	3.7	59.2	37.1
Banyumas	8.8	28.2	63.1	5.5	53.8	40.6
Purbalingga	5.7	19.9	74.4	3.3	49.4	47.3
Banjarnegara	7.5	25.6	66.9	4.2	40.4	55.4
Kebumen	5.0	45.7	49.2	1.9	67.2	31.0
Purworejo	7.9	34.9	57.2	3.4	62.2	34.4
Wonosobo	7.8	19.9	72.2	4.6	36.2	59.1
Magelang	5.3	17.5	77.2	4.2	48.0	47.8
Boyolali	4.8	29.1	66.1	4.0	54.0	42.1
Klaten	9.3	4.5	86.2	6.1	58.5	35.4
Sukoharjo	5.9	29.5	64.6	3.7	74.7	21.5
Wonogiri	5.4	21.8	72.7	5.3	57.5	37.2
Karang Anyar	7.9	26.2	65.9	8.0	72.4	19.6
Sragen	4.7	13.1	82.1	3.6	82.4	14.0
Grobogan	1.0	25.3	73.7	4.8	70.4	24.8
Blora	3.8	4.8	91.3	4.4	83.3	12.3
Rembang	3.4	20.9	75.7	8.1	68.8	23.0
Pati	9.0	37.1	53.9	3.2	78.3	18.5
Kudus	11.9	10.1	77.9	9.9	67.5	22.6
Jepara	8.3	22.2	69.5	2.4	61.7	35.9
Demak	1.1	3.4	95.4	2.3	34.8	62.9
Semarang	5.9	30.0	64.1	6.6	50.9	42.6
Temanggung	14.3	20.6	65.0	8.4	43.0	48.5
Kendal	3.8	24.3	71.9	3.8	65.8	30.3
Batang	4.3	40.5	55.2	1.2	79.6	19.1
Pekalongan	5.9	35.7	58.4	2.2	47.5	50.3
Pemalang	3.1	40.8	56.0	4.0	50.4	45.6
Tegal	1.1	45.3	53.6	3.2	63.3	33.5
Brebes	5.1	17.3	77.6	4.8	38.8	56.4
Magelang Kota	20.6	20.6	58.8	23.3	35.9	40.8
Surakarta	21.4	26.5	52.1	9.3	76.8	13.9
Salatiga	5.6	17.4	77.1	19.6	53.1	27.3
Semarang Kota	19.5	25.8	54.7	28.7	43.0	28.3
Pekalongan Kota	11.2	17.1	71.7	27.3	47.1	25.7
Tegal Kota	13.8	51.7	34.5	13.6	53.7	32.8
Jawa Tengah	7.0	26.1	66.9	6.0	58.2	35.8

Tabel 3.8.4.2 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Penampungan Sampah di Dalam dan Luar Rumah dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.4.2
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Penampungan Sampah di Dalam dan Luar Rumah dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Penampungan Sampah Dalam Rumah			Penampungan Sampah di Luar Rumah		
	Tertutup	Terbuka	Tidak ada	Tertutup	Terbuka	Tidak ada
Tipe daerah						
Perkotaan	10.8	28.0	61.2	10.8	57.2	32.0
Perdesaan	4.3	24.8	70.9	2.7	58.9	38.3
Tingkat pengeluaran per kapita						
Kuintil-1	3.0	22.8	74.2	2.9	57.3	39.7
Kuintil-2	4.4	24.9	70.7	3.6	58.0	38.4
Kuintil-3	5.3	26.5	68.2	4.3	57.9	37.8
Kuintil-4	8.4	27.7	63.9	6.3	59.4	34.3
Kuintil-5	13.8	28.6	57.6	13.0	58.5	28.5

Tabel 3.8.4.1 menjelaskan bahwa menurut jenis penampungan sampah di dalam rumah di Provinsi Jawa Tengah 7,0% rumah tangga mempunyai penampungan dalam rumah yang tertutup, 26,1% terbuka dan 66,9% tidak mempunyai penampungan sampah dalam rumah.

Menurut jenis penampungan sampah di dan luar rumah di Provinsi Jawa Tengah 6,0% rumah tangga mempunyai penampungan diluar rumah yang tertutup, 58,2% terbuka dan 35,8% tidak mempunyai penampungan sampah diluar rumah.

Kabupaten tertinggi yang tidak mempunyai penampungan sampah dalam rumah adalah Kabupaten Demak (95,4%).

Kabupaten tertinggi yang tidak mempunyai penampungan sampah di luar rumah adalah Wonosobo (59,1%).

Tabel 3.8.4.2 menjelaskan bahwa berdasarkan karakteristik rumah tangga, tipe perkotaan lebih banyak tidak mempunyai penampungan sampah dalam rumah baik yang tertutup maupun terbuka. Sedangkan menurut tingkat pengeluaran per kapita semakin rendah tingkat pengeluaran semakin sedikit yang mempunyai penampungan tertutup, dan semakin miskin rumah tangga semakin banyak yang tidak mempunyai penampungan sampah dalam rumah.

Rumah tangga yang mempunyai penampungan sampah di luar rumah sangat bervariasi baik menurut tipe daerah maupun tingkat pengeluaran perkapita, kecuali tempat penampungan sampah tertutup lebih banyak di perkotaan (10,8%).

3.8.5 Perumahan

Data perumahan yang dikumpulkan dan menjadi bagian dari persyaratan rumah sehat adalah jenis lantai rumah, kepadatan hunian, dan keberadaan hewan ternak dalam rumah. Data jenis lantai, luas lantai rumah dan jumlah anggota rumah tangga diambil dari Kor Susenas 2007, sedangkan data pemeliharaan ternak diambil dari Riskesdas 2007. Kepadatan hunian diperoleh dengan cara membagi jumlah anggota rumah tangga dengan luas lantai rumah dalam meter persegi. Hasil perhitungan dikategorikan sesuai kriteria Permenkes tentang rumah sehat, yaitu memenuhi syarat bila $\geq 8\text{m}^2/\text{kapita}$ (tidak padat) dan tidak memenuhi syarat bila $< 8\text{m}^2/\text{kapita}$ (padat).

Tabel 3.8.5.1 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Lantai Rumah dan Kepadatan Hunian dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Tabel 3.8.5.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Rumah dan Kepadatan Hunian dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Kabupaten/Kota	Jenis Lantai		Kepadatan Hunian	
	Bukan Tanah	Tanah	≥ 8 m ² /Kapita	< 8 m ² /Kapita
Cilacap	75.6	24.4	94.3	5.7
Banvumas	81.5	18.5	97.1	2.9
Purbalingga	78.1	21.9	97.0	3.0
Baniarnegara	76.8	23.2	96.6	3.4
Kebumen	80.7	19.3	96.9	3.1
Purworejo	73.1	26.9	98.1	1.9
Wonosobo	73.8	26.2	94.5	5.5
Magelang	65.6	34.4	96.1	3.9
Bovolali	56.7	43.3	97.7	2.3
Klaten	83.0	17.0	98.0	2.0
Sukoharjo	86.8	13.2	93.6	6.4
Wonodiri	75.7	24.3	99.7	0.3
Karang Anyar	83.2	16.8	98.3	1.7
Sragen	55.0	45.0	99.3	0.7
Groboogan	29.4	70.6	99.0	1.0
Blora	36.7	63.3	98.7	1.3
Rembang	47.4	52.6	96.9	3.1
Pati	63.0	37.0	96.6	3.4
Kudus	90.6	9.4	93.9	6.1
Jepara	68.0	32.0	96.2	3.8
Demak	62.9	37.1	95.0	5.0
Semarang	68.7	31.3	96.0	4.0
Temanggung	73.7	26.3	95.1	4.9
Kendal	58.3	41.7	96.6	3.4
Batang	61.4	38.6	97.1	2.9
Pekalongan	81.8	18.2	95.2	4.8
Pemalang	73.3	26.7	93.1	6.9
Tegal	83.4	16.6	92.9	7.1
Brebes	74.5	25.5	95.7	4.3
Magelang Kota	95.1	4.9	89.2	10.8
Surakarta	97.6	2.4	83.9	16.1
Salatiga	87.4	12.6	90.9	9.1
Semarang Kota	92.7	7.3	91.0	9.0
Pekalongan Kota	93.7	6.3	92.1	7.9
Tegal Kota	91.6	8.4	93.9	6.1
Jawa Tengah	71.6	28.4	95.8	4.2

Tabel 3.8.5.2 menyajikan Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Rumah, Kepadatan Hunian dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007.

Tabel 3.8.5.2
Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Rumah, Kepadatan Hunian dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Susenas 2007

Karakteristik	Jenis Lantai		Kepadatan Hunian	
	Bukan Tanah	Tanah	$\geq 8 \text{ m}^2/\text{Kapita}$	$< 8 \text{ m}^2/\text{Kapita}$
Tipe daerah				
Perkotaan	86.1	13.9	93.4	6.6
Perdesaan	61.7	38.3	97.4	2.6
Tingkat pengeluaran per kapita				
Kuintil-1	55.3	44.7	91.1	8.9
Kuintil-2	65.9	34.1	95.5	4.5
Kuintil-3	71.8	28.2	96.5	3.5
Kuintil-4	77.7	22.3	97.8	2.2
Kuintil-5	87.5	12.5	98.1	1.9

Tabel 3.8.5.3 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Tempat Pemeliharaan Ternak/Hewan Peliharaan dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007.

Tabel 3.8.5.3
Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pemeliharaan Ternak/Hewan Peliharaan dan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Kabupaten/kota	Ternak Unggas			Ternak Sedang (Kambing/Domba/Babi)			Ternak Besar (Sapi/Kerbau/Kuda dll)			Anjing/Kucing/Kelinci		
	Dim rmh	Luar rmh	Tdk plihara	Dim rmh	Luar rmh	Tdk plihara	Dim rmh	Luar rmh	Tdk plihara	Dim rmh	Luar rmh	Tdk plihara
Cilacap	11.9	49.9	38.3	0.5	13.0	86.5	0.2	1.6	98.1	8.7	1.9	89.4
Banyumas	10.5	33.7	55.8	0.1	13.8	86.1	0.1	2.3	97.6	3.0	2.3	94.7
Purbalingga	12.8	32.4	54.8	1.4	14.7	83.9	0.0	4.0	96.0	2.8	2.4	94.8
Banjarnegara	14.6	31.0	54.5	3.2	23.5	73.2	0.8	4.2	95.0	6.3	2.8	90.9
Kebumen	14.7	45.0	40.3	2.6	15.1	82.3	1.7	10.8	87.4	5.7	2.4	91.9
Purworejo	14.9	54.0	31.0	1.7	20.2	78.0	0.7	4.1	95.2	11.0	2.4	86.6
Wonosobo	16.5	27.6	55.9	11.7	19.0	69.2	3.6	4.8	91.6	7.8	3.7	88.4
Magelang	14.1	32.4	53.5	6.0	15.9	78.1	2.7	12.1	85.2	7.2	2.0	90.7
Boyolali	20.9	28.4	50.7	10.3	14.9	74.7	14.1	17.4	68.5	5.7	5.3	89.0
Klaten	7.0	15.5	77.6	0.9	10.3	88.8	0.1	13.0	86.9	4.1	1.8	94.1
Sukoharjo	10.8	20.9	68.3	3.1	5.8	91.1	1.9	6.1	92.1	2.8	2.5	94.7
Wonogiri	4.2	52.5	43.4	2.0	46.5	51.5	0.8	37.4	61.9	6.7	7.7	85.6
Karang Anyar	9.7	29.6	60.6	4.9	12.1	83.1	3.9	11.7	84.4	7.7	4.2	88.1
Sragen	25.8	24.4	49.7	8.1	8.5	83.4	10.3	9.1	80.6	3.1	1.1	95.8
Grobogan	45.5	18.2	36.3	9.5	3.5	87.0	21.1	6.5	72.5	4.7	1.0	94.3
Blora	46.1	19.2	34.7	16.3	7.2	76.6	33.8	13.6	52.6	6.3	1.8	91.9
Rembang	21.3	22.1	56.6	7.4	10.3	82.4	15.7	13.4	70.9	1.6	0.7	97.8
Pati	12.0	33.1	54.9	2.6	14.7	82.7	4.2	12.0	83.9	5.5	2.8	91.7
Kudus	9.1	25.5	65.4	0.5	6.5	92.9	0.4	2.5	97.1	1.8	0.9	97.3
Jepara	8.7	32.1	59.2	1.6	12.3	86.1	0.1	6.0	93.8	2.8	2.6	94.6
Demak	9.6	31.7	58.7	0.3	4.6	95.2	0.1	1.3	98.6	1.7	0.1	98.2
Semarang	10.0	32.1	57.9	5.3	13.0	81.7	3.9	11.9	84.2	7.4	6.6	86.0
Temanggung	18.1	30.2	51.7	13.8	22.4	63.8	5.6	6.8	87.6	7.0	4.5	88.5
Kendal	22.7	17.3	60.0	3.0	4.0	93.0	1.2	2.4	96.4	7.0	1.8	91.2
Batang	15.5	27.4	57.1	1.4	10.3	88.2	1.0	3.5	95.5	6.0	4.1	89.9
Pekalongan	9.1	36.2	54.7	0.0	7.1	92.9	0.0	3.3	96.7	2.6	2.6	94.8
Pemalang	19.5	29.9	50.6	0.4	12.6	87.0	0.1	2.2	97.7	2.8	1.2	96.0
Tegal	17.8	26.2	56.0	0.4	5.3	94.2	0.1	1.1	98.8	0.2	0.4	99.4
Brebes	16.9	30.3	52.8	0.2	7.5	92.4	0.2	1.5	98.3	1.5	0.6	97.8
Magelang Kota	7.8	16.5	75.7	0.0	0.0	100.0	0.0	1.0	99.0	1.9	3.9	94.2
Surakarta	5.1	15.4	79.5	0.0	1.0	99.0	0.2	0.7	99.0	5.1	4.4	90.5
Salatiga	4.9	22.9	72.2	0.7	1.4	97.9	2.8	2.8	94.4	5.6	5.6	88.8
Semarang Kota	3.7	16.6	79.7	0.1	1.3	98.7	0.1	0.1	99.8	2.4	1.7	95.9
Pekalongan Kota	4.8	14.4	80.9	0.0	1.1	98.9	0.0	0.5	99.5	1.6	2.1	96.3
Tegal Kota	5.6	15.8	78.5	0.6	1.7	97.8	0.0	0.0	100.0	1.1	0.6	98.3
Jawa Tengah	15.4	29.8	54.9	3.4	11.6	85.0	3.9	7.0	89.2	4.6	2.4	93.0

Tabel 3.8.5.4 menyajikan Persentase Rumah Tangga menurut Pemeliharaan Ternak/Hewan Peliharaan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Tabel 3.8.5.4
Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pemeliharaan Ternak/Hewan Peliharaan dan Karakteristik Rumah Tangga di Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2007

Karakteristik	Ternak Unggas			Ternak Sedang (Kambing/Domba/Babi dll)			Ternak Besar (Sapi/Kerbau/Kuda dll)			Anjing/Kucing/ Kelinci		
	Dlm rmh	Luar rmh	Tdk plihara	Dlm rmh	Luar rmh	Tdk plihara	Dlm rmh	Luar rmh	Tdk plihara	Dlm rmh	Luar rmh	Tdk plihara
Tipe daerah												
Perkotaan	9.4	23.0	67.6	0.9	4.7	94.3	0.8	2.4	96.8	3.4	2.1	94.5
Perdesaan	19.5	34.4	46.1	5.1	16.4	78.5	6.0	10.1	83.9	5.5	2.7	91.9
Tingkat pengeluaran per kapita												
Kuintil-1	18.3	31.3	50.3	5.3	16.7	78.1	5.2	9.4	85.4	5.5	2.4	92.1
Kuintil-2	17.7	30.6	51.7	4.4	14.2	81.4	5.0	8.4	86.6	4.6	2.5	92.9
Kuintil-3	16.5	32.1	51.4	3.8	12.4	83.8	4.8	7.5	87.7	5.0	2.4	92.5
Kuintil-4	14.0	30.1	55.9	2.4	9.7	87.9	3.0	6.0	91.0	4.4	2.3	93.3
Kuintil-5	10.3	24.7	65.0	1.2	5.2	93.6	1.4	3.5	95.2	3.6	2.6	93.8

Tabel 3.8.5.1 menjelaskan bahwa di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar (71,6%) jenis lantai rumahnya adalah bukan tanah dan 28,4% tanah. Kepadatan hunian sebagian besar (95,8%) $\geq 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$ dan 4,2% kepadatannya $< 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$.

Tabel 3.8.5.2 menjelaskan menurut tempat tinggal, lebih banyak rumah di perkotaan (86,1%) menggunakan lantai bukan tanah dibandingkan di perdesaan, sedangkan rumah dengan lantai tanah lebih banyak dijumpai di perdesaan (38,3%). Proporsi kepadatan hunian di Perkotaan dan di Perdesaan untuk kepadatan $\geq 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$ dan kepadatan $< 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$ hampir sama.

Menurut status ekonomi, semakin tinggi tingkat ekonomi, semakin banyak rumah tangga yang lantai rumahnya bukan tanah.

Semakin tinggi tingkat ekonomi, semakin banyak pula kepadatan hunian $\geq 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$.

Tabel 3.8.5.3 menunjukkan bahwa dalam hal pemeliharaan ternak, data dikumpulkan dengan menanyakan kepada seluruh kepala rumah tangga apakah memelihara binatang jenis unggas, ternak sedang (kambing, domba, babi, dll), ternak besar (sapi, kuda, kerbau, dll) atau binatang peliharaan seperti anjing, kucing dan kelinci. Bila di rumah tangga memelihara ternak, kemudian ditanyakan dan diamati apakah dipelihara di dalam rumah.

Di Provinsi Jawa Tengah, 15,4% ternak unggas dipelihara di dalam rumah, 29,8% di luar rumah dan 54,9% ternak tidak dipelihara.

Ternak sedang (kambing/domba/babi dll), sebanyak 3,4% dipelihara di dalam rumah, 11,6% dipelihara di luar rumah dan 85,0% tidak dipelihara.

Ternak besar (sapi/kerbau/kuda dll), sebanyak 3,9% dipelihara di dalam rumah, 7,0% di luar rumah dan 89,2% tidak dipelihara.

Anjing/kucing/kelinci, sebanyak 4,6% dipelihara di dalam rumah, 2,4% dipelihara di luar rumah dan 93,0% tidak dipelihara.

Tabel 3.8.5.4 menunjukkan bahwa menurut tempat tinggal, di Perdesaan lebih banyak (19,5%) memelihara ternak unggas di dalam rumah, lebih banyak (34,4%) memelihara diluar rumah dan lebih sedikit (46,1%) ternaknya tidak dipelihara dari pada di Perkotaan.

Ternak sedang (kambing/domba/babi) yang dipelihara di dalam rumah perkotaan dan perdesaan hampir sama, tetapi di perdesaan lebih banyak (16,4%) memelihara di luar rumah, sedangkan ternak yang tidak dipelihara lebih banyak (94,3%) di perkotaan dari pada perdesaan.

Ternak besar (sapi/kerbau/kuda) di perdesaan lebih banyak dipelihara di dalam rumah (6,0%) dan di luar rumah (10,1%) dari pada perkotaan, tetapi ternak yang tidak dipelihara lebih banyak di perkotaan (96,8%).

Anjing/kucing/kelinci banyak yang tidak dipelihara baik di perdesaan maupun perkotaan.

Menurut status ekonomi, jumlah rumah tangga memelihara ternak unggas, ternak sedang, ternak besar dan anjing/kucing/kelinci, baik dipelihara di dalam rumah, di luar rumah maupun yang tidak dipelihara jumlahnya hampir sama.

BAB 4 . RINGKASAN HASIL

Ringkasan hasil Riskesdas Provinsi Jawa Tengah tahun 2007 sebagai berikut:

Status Gizi

- Prevalensi anak balita di propinsi Jawa Tengah dengan status gizi buruk 4,0%, gizi kurang 12%, gizi baik 80,4% dan gizi lebih 3,6%.
- Prevalensi anak balita di propinsi Jawa Tengah dengan status gizi sangat pendek 17,8%, pendek 18,6% dan normal 63,5%.
- Pevalensi anak balita gizi sangat kurus 4,7%, kurus 7,1%, normal 76,8% dan gemuk 11,4%.
- Untuk tingkat propinsi prevalensi gizi kronis 36,4% dan prevalensi gizi akut 11,8%.
- Permasalahan gizi kronis terbanyak pada kabupaten Rembang (49,6%) dan terendah di kabupaten Grobogan.
- Prevalensi gizi akut tertinggi terdapat di kabupaten Klaten (23,8%) dan terendah di Perkotaan Salatiga (4,9%).

Status Imunisasi

- Persentase anak balita yang mendapatkan imunisasi BCG 96%, DPT3 82,8%, Hepatitis 79,3%, HB3 77,1% dan Campak 77,8%.
- Persentase cakupan imunisasi lengkap di Procinsi Jawa Tengah sebesar 63,7%.
- Di Provinsi Jawa Tengah ada 16,5% balita tidak pernah ditimbang, 23,7% ditimbang 1-3 kali dan 59,7% ditimbang lebih dari 4 kali.
- Persentase paling banyak (59,6%) balita di kabupaten Grobogan punya KMS dan dapat menunjukkan KMS nya.
- Kepemilikan Buku KIA propinsi Jawa Tengah (30,7%) relatif lebih tinggi dibandingkan dengan kepemilikan Buku KIA nasional (12,9%).
- Persentase balita yang menerima vitamin A di propinsi Jawa Tengah sebesar 77,1%,

Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

- Di propinsi Jawa Tengah persentase ukuran bayi lahir menurut persepsi ibu paling banyak (70,8%) adalah normal, kecil (25,4%) dan ukuran besar (18,6%).
- Persentase cakupan penimbangan di Provinsi Jawa tengah sebesar 93,4%.
- Sebagian besar ibu di Jawa Tengah memeriksakan kehamilannya (95,4%).
- Di Provinsi Jawa Tengah, sebagian besar (65,4%) ibu melakukan pemeriksaan neonatus umur 0 – 7 hari dan 35,2% untuk umur 8-28 hari.

Penyakit Menular

- Dalam 12 bulan terakhir, di Provinsi Jawa Tengah Filariasis klinis terdeteksi dengan prevalensi yang sangat rendah (rentang: 0,3 – 2,5 per mil).
- Prevalensi DBD klinis dalam 1 tahun terakhir dapat dideteksi di hampir semua Kabupaten/ Perkotaan di Provinsi Jawa Tengah (rentang prevalensi 0,1 – 1,8%),

- Dalam kurun waktu 1 bulan terakhir, prevalensi malaria di Provinsi Jawa Tengah dijumpai sebesar 0,4%, dengan rentang 0 – 1,6%.
- Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) tersebar di seluruh Provinsi Jawa Tengah dengan rentang prevalensi yang sangat bervariasi (10,7,1 – 43,1%). Angka prevalensi ISPA dalam sebulan terakhir di Provinsi Jawa Tengah adalah 29,1%.
- Secara umum, di Provinsi Jawa Tengah rasio prevalensi Pneumonia sebulan terakhir adalah 2,1% (rentang 0,3 – 6,1%).
- Di provinsi ini TB terdeteksi dengan prevalensi 1,1% (rentang 0,2– 2,9%).
- Dalam 12 bulan terakhir, tifoid klinis dapat dideteksi di Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi 1,6%, dan tersebar di seluruh Kabupaten/ Kota dengan rentang 0,2 – 3,5%.
- Prevalensi hepatitis tertinggi ditemukan di Kabupaten Cilacap yakni sebesar 2,2% dibandingkan dengan prevalensi Provinsi Jawa Tengah yang hanya 0,5%.
- Prevalensi di provinsi ini sebesar 9,2% (rentang prevalensi 1,4 – 17,5%).

Penyakit Tidak Menular

Prevalensi penyakit sendi di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan adalah 12,0%, secara keseluruhan, penyakit sendi yang pernah dialami adalah 36,8%.

- Prevalensi hipertensi menurut hasil wawancara di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,2% sedangkan menurut hasil pengukuran tekanan darah sebesar 37%,.
- Prevalensi penyakit stroke di provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan 5,7‰, dan secara keseluruhan sebesar 7,6‰.
- Prevalensi penyakit asma di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 1,3%, dan secara keseluruhan adalah 3%.
- Prevalensi penyakit jantung di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,8%, dan secara keseluruhan adalah 8,4%,
- Prevalensi penyakit diabetes menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,8%, secara keseluruhan adalah 1,3%.
- Prevalensi tumor/kanker menurut diagnosis tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,0‰.
- Prevalensi gangguan jiwa berat (schizophrenia) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,3‰.
- Prevalensi buta warna di Provinsi Jawa Tengah sebesar 6,9‰.
- Prevalensi glaukoma di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,7‰.
- Prevalensi bibir sumbing di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,9‰
- Prevalensi dermatitis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 8,0%.
- Prevalensi Rhinitis di Provinsi Jawa Tengah sebesar 27,8‰.
- Prevalensi thalasemia di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,5‰.
- Prevalensi hemofili sebesar 0,5‰., tertinggi di Kabupaten Banyumas (2,3‰.)

Cedera

- Prevalensi cedera secara total (dengan berbagai sebab) di propinsi Jawa Tengah adalah 8,7% dan urutan tiga terbanyak sebagai penyebab cedera meliputi jatuh (60,4%), kecelakaan transportasi darat (24,7%) dan terluka benda tajam/tumpul (16,7%).
- Urutan proporsi tertinggi bagian tubuh yang terkena cedera di propinsi Jawa Tengah adalah sebagai berikut: bagian lutut dan tungkai bawah 49,4% (perkotaan Semarang), bagian tumit dan kaki 46,5% (perkotaan Tegal), bagian pergelangan tangan dan tangan 38,8% (perkotaan Surakarta), bagian siku/lengan bawah 32,6% (kabupaten Demak) dan bagian kepala 23,4% (kabupaten Klaten)
- Urutan proporsi jenis cedera tertinggi di propinsi Jawa Tengah yaitu: lecet 67,7 % (perkotaan Semarang), benturan luka 54,2% (kabupaten Klaten), terkilir/teregang 39,9% (kabupaten Pemalang) dan luka terbuka 37,9% (kabupaten Pemalang).

Status Disabilitas/ Ketidakmampuan

- Status disabilitas yang sangat baik atau tidak mengalami kesulitan di setiap aspek yang ditanyakan, berkisar dari 69,3% hingga 90,7%,
- Dalam satu bulan terakhir, terdapat 2,7% penduduk umur 15 tahun ke atas di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki status disabilitas sangat bermasalah, terutama pada kelompok umur 75 tahun ke atas (20,7%)

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

- Di Jawa Tengah persentase penduduk umur 10 tahun ke atas yang merokok tiap hari 24,3%. Dengan rerata jumlah rokok yang dihisap 8,9 batang per hari.
- Usia mulai merokok tiap hari di Provinsi Jawa Tengah paling banyak yaitu pada rentang usia 15-19 tahun.
- Penduduk yang merokok, 83,8% juga merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga.
- Dalam 12 bulan terakhir, di Provinsi Jawa Tengah tingkat konsumsi alkohol 2,2% yang berada pada rentang 0,8 – 5,7%.
- Di Provinsi Jawa Tengah sebagian besar penduduk kurang aktivitas fisik (37%) dengan rentang 28,1 - 55,8%.
- Di Jawa Tengah, 68,1% penduduk pernah mendengar tentang flu burung. Di antara mereka, 79,9% memiliki pengetahuan yang benar dan 86,9% memiliki sikap yang benar.
- Di Jawa Tengah, penduduk yang bersikap kurang tepat apabila ada anggota rumah tangga yang menderita HIV/AIDS yaitu dengan merahasiakan, sebesar 29,8%.
- Secara provinsi sebesar 68,2% berperilaku benar dalam hal BAB, sementara ada sekitar 25,1% yang berperilaku cuci tangan benar.
- Prevalensi penduduk 10 tahun ke atas dengan konsumsi makanan berisiko seperti makanan manis 65,3% , makanan asin 27,6%, makanan berlemak, penyedap 85,6%, kafein 19,2%, jeroan 1,6%, makanan dipanggang 2,4% dan makanan diawetkan 5,4%.

- Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan proporsi rumah tangga dengan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dengan klasifikasi baik di Provinsi Jawa Tengah sebesar 47,0 persen.
- Penduduk provinsi Jawa Tengah mempunyai perilaku kurang konsumsi sayur dan buah sebesar 91,5%, kurang aktifitas fisik sekitar 19,3% dan merokok sebanyak 27,6%.

Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

- Sebanyak 98,0% RT di Provinsi Jawa Tengah berada kurang dari 1 km sampai dengan 5 km dari sarana pelayanan kesehatan dan hanya 2,0% RT berada lebih dari 5 km.
- Sekitar 4,6% RT yang memerlukan waktu lebih dari setengah jam untuk mencapai sarana kesehatan.
- Rumah tangga yang memanfaatkan posyandu/poskesdes dalam 3 bulan terakhir di Jawa Tengah hanya 27%. Lebih dari separuh rumah tangga (69,1%) tidak memanfaatkan pelayanan di posyandu/poskesdes karena dianggap tidak lengkap
- Rumah tangga yang memanfaatkan polindes/bidan Perdesaan dalam 3 bulan terakhir di provinsi Jawa Tengah sebanyak 25,3%. Jenis pelayanan yang paling banyak dimanfaatkan adalah pengobatan (84,6%).
- Sebagian besar RT tidak memanfaatkan pos obat Perdesaan (POD)/ warung obat Perdesaan (WOD) dalam 3 bulan terakhir.

Sarana dan Sumber Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

- Sebagian besar RT tidak menjalani rawat inap dalam 5 tahun terakhir. Tempat menjalani rawat inap hampir sama di semua Kabupaten/ Kota, paling banyak di rumah sakit pemerintah dan swasta.
- Sumber pembiayaan rawat inap sebagian besar adalah biaya sendiri/keluarga di semua Kabupaten/ Kota. Kabupaten/ Kota yang paling tinggi persentase sumber biaya dari askeskin/SKTM adalah Temanggung dan Pemalang sedangkan sumber biaya dari askes/jamsostek paling tinggi di Magelang dan Salatiga.
- Sebagian besar RT tidak berobat rawat jalan dalam 1 tahun terakhir. Tempat berobat rawat jalan yang paling banyak didatangi adalah praktek tenaga kesehatan (20,7%).
- Ketanggapan pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga (>70%) di masing-masing Kabupaten/ Kota menyatakan baik.

Kesehatan Lingkungan

- Di provinsi Jawa Tengah, terdapat 6,4% rumah tangga yang pemakaian air bersihnya masih rendah (0,4% tidak akses dan 6,0% akses kurang)
- Di Jawa Tengah terdapat 5,6% rumah tangga yang anak-anaknya mempunyai beban untuk mengambil air keperluan rumah tangga (1,7% wanita dan 2,9% anak laki-laki).
- Menurut kualitas fisik air, di Provinsi Jawa Tengah sebagian besar (89,2%) kualitas airnya baik, tidak keruh, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbusa dan tidak berbau.

- Jenis sumber airnya paling banyak (42,5%) adalah sumur terlindung sementara yang paling sedikit (0,6%) masih ada yang memiliki sumber air dari air hujan.
- Masih terdapat 25,4% rumah tangga yang tidak memakai fasilitas buang air besar.
- Sebanyak 49,7% rumah tangga menggunakan tangki/SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Namun masih cukup banyak juga yang menggunakan sungai/laut sebagai tempat pembuangan akhir tinja (21,9%).
- Rumah tangga yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah sebesar 23,8%, kurang dari 53,1% masih belum memiliki jamban jenis latrin dan tangki septik.
- Sebagian besar rumah tangga di Jawa Tengah tidak mempunyai penampungan sampah di dalam rumah (66,9%). Sedangkan untuk penampungan sampah di luar rumah, sebagian besar terbuka (58,2%).
- Sebagian besar (71,6%) jenis lantai rumah adalah bukan tanah dan 28,4% tanah. Kepadatan hunian sebagian besar (95,8%) $\geq 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$ dan 4,2% kepadatannya $< 8 \text{ m}^2/\text{kapita}$.
- Lima belas koma empat persen ternak unggas dipelihara di dalam rumah, 29,8% di luar rumah dan 54,9% ternak tidak dipelihara.

DAFTAR PUSTAKA

1. ----- Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi. <http://www.klinik.pria.com/datatopik/hipertensi.htm>. 2005
2. ----- Hipertensi. <http://www.medicastore.com/penyakit/hiperten.htm>. 9/20/2002
3. Abas B. Jahari, Sandjaja, Herman Sudiman, Soekirman, Idrus Jus'at, Fasli Jalal, Dini Latief, Atmarita. Status gizi balita di Indonesia sebelum dan selama krisis (Analisis data antropometri Susenas 1989 - 1999). Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VII. Jakarta 29 Februari - 2 Maret 2000.
4. AMA (American Medical Association), 2001, Depression Linked With Increased Risk of Heart Failure Among Elderly With Hypertension, http://www.medem.com/MedLB/article_ID=ZZZUKQQ9EPC&sub_cat=73 8/24/2002.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. Laporan SKRT 2001: *Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular, Studi Morbiditas dan Disabilitas*. Tahun 2002.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. Laporan SKRT 2001: *Studi Morbiditas dan Disabilitas*. Tahun 2002.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. Laporan SKRT 2001: *Studi Kesehatan Ibu dan Anak*.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. Laporan SKRT 2001: *Studi Tindak Lanjut Ibu Hamil*.
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. Laporan Data Susenas 2001: *Status Kesehatan Pelayanan Kesehatan, Perilaku Hidup Sehat dan Kesehatan Lingkungan*. Tahun 2002
10. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan. *Survei Demografi dan Kesehatan 2002-2003*. ORC Macro 2002-2003.
11. Balitbangkes. Depkes RI. Operational Study an Integrated Community-Based Intervention Program on Common Risk Factors of Major Non-communicable Diseases in Depok Indonesia, 2006.
12. Basuki, B & Setianto, B. Age, Body Posture, Daily Working Load, Past Antihypertensive drugs and Risk of Hypertension : A Rural Indonesia Study. 2000.
13. Bedirhan Ustun. The International Classification Of Functioning, Disability And Health – A Common Framework For Describing Health States. p.344-348, 2000
14. Bonita R et al. Surveillance of risk factors for non-communicable diseases: The WHO STEP wise approach. Summary. Geneva World Health Organization, 2001
15. Bonita R, de Courten M, Dwyer T et al, 2001, *The WHO Stepwise Approach to Surveillance (STEPS) of NCD Risk Faktors*, Geneva: World Health Organization
16. Bonita, R., de Courten, M., Dwyer, T., Jamrozik, K., Winkelmann, R. *Surveillance Noncommunicable Diseases and Mental Health. The WHO STEPwise Approach to Surveillance (STEPS) of NCD Risk Factors*. Geneva: World Health Organization, 2002.

17. Brotoprawiro, S dkk. Prevalensi Hipertensi pada Karyawan Salah Satu BUMN yang menjalani pemeriksaan kesehatan, 1999. Kelompok Kerja Serebro Vaskular FK UNPAD/RSHS “ . Disampaikan pada seminar hipertensi PERKI, 2002.
18. CDC Growth Charts for the United State : Methods and Development. Vital and Health Statistics. Department of Health and Human Services. Series 11, Number 246, May 2002
19. CDC. State – Specific Trend in Self Report 3d Blood Pressure Screening and High Blood Pressure – United States, 1991 – 1999. 2002. *MMWR*, 51 (21) : 456.
20. CDC. State-Specific Mortality from Stroke and Distribution of Place of Death United States, 2002. *MMWR*, 51 (20), : 429 .
21. Darmojo, B. Mengamati Penelitian Epidemiologi Hipertensi di Indonesia. Disampaikan pada seminar hipertensi PERKI , 2000.
22. Departemen Kesehatan R.I, 1999, *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*, Jakarta: Depkes RI
23. Departemen Kesehatan R.I, 2003, *Pemantauan Pertumbuhan Balita*, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat, Depkes RI
24. Departemen Kesehatan R.I. 2003. Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat. Jakarta: Departemen Kesehatan.
25. Departemen Kesehatan R.I. *Panduan Pengembangan Sistem Surveilans Perilaku Berisiko Terpadu*. Tahun 2002
26. Departemen Kesehatan R.I. Pusat Promosi Kesehatan. *Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat*. Tahun 2002
27. Departemen Kesehatan RI. SKRT 1995. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 1997
28. Departemen Kesehatan, Direktorat Epim-Kesma. Program Imunisasi di Indonesia, Bagian I, Jakarta, Depkes, 2003.
29. Departemen Kesehatan. Survey Kesehatan Nasional. Laporan.Depkes RI Jakarta. 2001.
30. Departemen Kesehatan. Survey Kesehatan Nasional. Laporan.Depkes RI Jakarta 2004.
31. Djaja, S. et al. Statistik Penyakit Penyebab Kematian, SKRT 1995
32. George Alberty. Non Communicable Disease. Tomorrow's pandemic. Bulletin WHO 2001; 79/10: 907.
33. Hartono IG. Psychiatric morbidity among patients attending the Bangetayu community health centre in Indonesia. 1995
34. Hashimoto K, Ikewaki K, Yagi H, Nagasawa H, Imamoto S, Shibata T, Mochizuki S. Glucose Intolerance is Common in Japanese Patients With Acute Coronary Syndrome Who Were Not Previously Diagnosed With Diabetes. *Diabetes Care* 28: 1182 -1186, 2005.
35. International Classification Of Functioning, Disability And Health (ICF).World Health Organization, Geneva, 2001
36. Jadoon, Mohammad Z,, Dineen B,, Bourne R,R,A,, Shah S,P,, Khan, Mohammad A,, Johnson G,J,, et al, Prevalence of Blindness and Visual Impairment in Pakistan: The Pakistan National Blindness and Visual Impairment Survey, *Investigative Ophthalmology and Visual Science*, 2006;47:4749-55,

37. Janet. AS. Diet Obesitas dan hipertensi <http://www.surya.co.id /31072002 /10a.phtml>. 2002.
38. Kaplan NM. Clinical Hipertension, 8th Ed. Lippincott :Williams & Wilkins 2002.
39. Kaplan NM. Primary Hypertention Pathogenesis In : Clinical Hypertention, 7th Ed. Baltimore : Williams and Wilkins Inc. 1998 : 41-132
40. Kristanti CM, Dwi Hapsari, Pradono J dan Soemantri S, 2002. Status Kesehatan Mulut dan Gigi di Indonesia. Analisis Data . Survei Kesehatan Rumah Tangga
41. Kristanti CM, Suhardi, dan Soemantri S, 1997. Status Kesehatan Mulut dan Gigi di Indonesia. Seri Survei Kesehatan Rumah Tangga.
42. Leonard G Gomella, Steven A Haist. Clinicians Pocket Reference, Mc. Grawhill Medical Publishing division, International edition, NY, 2004
43. Mansjoer, A, dkk. Hipertensi di Indonesia .Kapita Selektta Kedokteran 1999 :518 – 521.
44. Muchtar & Fenida. Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Hipertensi Ringan dan Sedang yang berobat di poli Ginjal Hipertensi, 1998.
45. Obesity and Diabetes in the Developing World — A Growing Challenge
46. Parvez Hossain, M.D., Bisher Kavar, M.D., and Meguid El Nahas, M.D., Ph.D. The New England Journal of Medicine. Vol 356: 213 – 215, Jan 18, 2007
47. Perkeni. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2006. Jakarta: Perkeni, 2006.
48. Perkeni. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2006. Jakarta: Perkeni, 2006.
49. Petunjuk Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan RI., 2004
50. *Policy Paper for Directorate General of Public Health, June 2002*
51. Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2005
52. Report of WHO. Definition and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Intermediate Hyperglycaemia. Geneva: WHO, 2006, pp 9- 43.
53. Report of WHO. Definition and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Intermediate Hyperglycaemia. Geneva: WHO, 2006, pp 9- 43.
54. Resolution WHA56.1.WHO Framework Convention on Tobacco Control. In: Fifty-sixth World Health Assembly. 19-28 May 2003.Geneva, World Health Organization, 2003
55. Resolution WHA57.17.Global Strategy on diet,physical activity, and health. In:Fifty-seventh World Health Assembly. 17-12 May 2004.Geneva, World Health Organization, 2004
56. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2007
57. Rose Men's. How To Keep Your Blood Pressure Under Control. News Health Recourse, 1999
58. S.Soemantri, Sarimawar Djaja. Trend Pola Penyakit Penyebab Kematian Di Indonesia, Survei Kesehatan Rumah Tangga 1992, 1995, 2001

59. Sandjaja, Titiék Setyowati, Sudikno. Cakupan penimbangan balita di Indonesia. Makalah disajikan pada Simposium Nasional Litbang Kesehatan. Jakarta, 7-8 Desember 2005.
60. Sandjaja, Titiék Setyowati, Sudikno. Cakupan vitamin A untuk bayi dan balita di Indonesia. Prosiding temu Ilmiah dan Kongres XIII Persagi, Denpasar, 20-22 November 2005.
61. Sarimawar Djaja dan S. Soemantri. Perjalanan Transisi Epidemiologi di Indonesia dan Implikasi Penanganannya, Studi Mortalitas Survei Kesehatan Rumah Tangga 2001. *Bulletin of Health Studies, Volume 31, Nomor 3 – 2003, ISSN: 0125 – 9695 .ISN = 724*
62. Sarimawar Djaja, Joko Irianto, Lisa Mulyono. Pola Penyakit Penyebab Kematian Di Indonesia, SKRT 2001. *The Journal of the Indonesian Medical Association, Volume 53, No 8, ISSN 0377-1121*
63. Saw S-M,, Husain R,, Gazzard G,M,, Koh D,, Widjaja D,, Tan D,T,H, Causes of low vision and blindness in rural Indonesia, *British Journal of Ophthalmology* 2003;87:1075-8,
64. *Seri Survei Kesehatan Rumah Tangga DepKes RI, ISSN: 0854-7971, No. 15 Th. 1999*
65. Sinaga, S. dkk. Pola Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Pengobatan Jangka Panjang, dalam Naskah Lengkap KOPAPDI VI, 1984, Penerbit UI-PRESS : 1439.
66. SK Menkes RI Nomor : 736a/Menkes/XI/1989 tentang Definisi Anemia dan batasan Normal Anemia
67. Sobel, BJ. & Bakris GL. Hipertensi, Pedoman Klinik Diagnosis & Terapy. 1999 : 13
68. Sonny P.W., Agustina Lubis. *Gambaran Rumah Sehat di Berbagai Provinsi Indonesia Berdasarkan Data SUSENAS 2001*. Analisis lanjut Data Susenas – Surkesnas 2001. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes R.I.
69. Sri Hartini KS Kariadi. Laju Konversi Toleransi Glukosa Terganggu menjadi Diabetes di Singaparna, Jawa Barat. Disampaikan pada Konggres Nasional ke 5. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, Bandung 9 – 13 April 2000 (SX111-1)
70. Sunyer FX. Medical hazard of obesity. *Ann Intern Med.* 1993 : 119.
71. Suradi & Sya'bani, M, et al. Hipertensi Borderline “White Coat” dan sustained “ : Suatu Studi Komperatif terhadap Normotensi para karyawan usia 18 – 42 tahun di RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta. *Berkala Ilmu Kedokteran* Vol. 29 (4), 1997.
72. Syah, B. Non-communicable Disease Surveillance and Prevention in South-East Asia Region, 2002.
73. The Australian Institute of Health and Welfare 2003. *Indicators of Health Risk Factors: The AIHW view.* AIHW Cat. No. PHE 47. Canberra: AIHW. P.2,3,8.
74. The WHO STEPwise approach to Surveillance of Noncommunicable Diseases 2003. *STEPS Instrument for NCD Risk Factors (Core and expanded Version 1.3.)*
75. Tim survei Depkes RI, Survei Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran 1993-1996, Depkes RI, Jakarta;1997,
76. U. Laasar. The Risk of Hypertension : Genesis and Detection. *Dalam: Julian Rosenthal, Arterial Hypertension, Pathogenesis, Diagnosis, and Therapy,* Springer-Verlag, New York Heidelberg Berlin, 1984 : 44.

77. Univ. Cape town, Department of Haematology. Haematology: An Approach to Diagnosis and Management. Cape town, 2001. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI, 2001, *Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001*, Jakarta: Badan Litbangkes.
78. WHO, 1995. *Oral Health Care, Needs of the Community. A Public Health Report.*
79. WHO. Assessing the iron status of populations: Report of a joint World Health Organization/Centers for Disease Control and Prevention technical consultation on the assessment of iron status at the population level , Geneva, Switzerland, April 2004
80. WHO. Auser's guide to the self reporting questionnaire. Geneva. 1994.
81. WHO/SEARO. Surveillance of Major Non-communicable Diseases in South – East Asia Region, Report of an Inter-country Consultation, 2005.
82. WHO-ISH. WHO-ISH Hypertension Guideline Committee. 1999. Guidelines of The Management of Hypertension Journal of Hypertension, 1999
83. WHO-ISH. WHO-ISH Hypertension Guideline Committee. 1999. Guidelines of The Management of Hypertension Journal of Hypertension, 2003
84. World Health Organization, 2003, *The World Health Survey Programme*, Geneva.
85. World Health Organization. 2003. The Surf Report 1. Surveillance of Risk Factors related to noncommunicable diseases: Current of global data. Geneva: WHO. p.15.
86. World Health Organization: International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, Based on The Recommendation of The Ninth Revision Conference 1975 and Adopted by The Twenty Ninth WHA, 1997, volume 1.
87. Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2005
88. Website Propinsi Jawa Tengah

LAMPIRAN