



**STATISTIK SOSIAL KEPENDUDUKAN
KABUPATEN KARANGANYAR
HASIL SUSENAS 2022**



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KARANGANYAR**





**STATISTIK SOSIAL KEPENDUDUKAN
KABUPATEN KARANGANYAR
HASIL SUSENAS 2022**



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KARANGANYAR**



STATISTIK SOSIAL KEPENDUDUKAN KABUPATEN KARANGANYAR HASIL SUSENAS 2022

ISSN : -

Katalog : 4101014.3313

No. Publikasi : 33130.2310

Ukuran Buku: 18,2 x 25,7 cm

Jumlah Halaman: xiv + 51 halaman

Naskah:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar

Penyunting:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar

Gambar Kulit:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar

Dicetak dan Diterbitkan Oleh:

©Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar

Dilarang mengumumkan, mendistribusikan, mengomunikasikan, dan/atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik



KATA PENGANTAR

Publikasi Statistik Sosial dan Kependudukan Kabupaten Karanganyar Hasil Susenas 2022 merupakan publikasi yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Karanganyar, bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2022.

Publikasi ini memuat informasi tentang kependudukan, kesehatan, pendidikan, fertilitas dan keluarga berencana, serta lingkungan tempat tinggal. Data dan informasi disajikan dalam bentuk tabel-tabel persentase dan infografis, agar mudah dibaca dan dipahami oleh masyarakat luas.

Disampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak atas partisipasi dan dukungannya dalam membantu penyusunan publikasi ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi pengguna data khususnya pemerhati di bidang sosial dan kependudukan.

Karanganyar, 30 Juni 2023
Plt Kepala BPS
Kabupaten Karanganyar

Wisnu Nurdiyanto



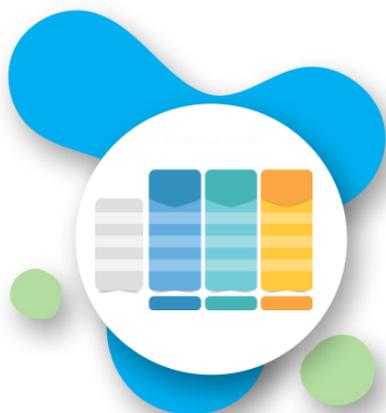
DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
2.2. Tujuan	2
2.3. Ruang Lingkup	2
BAB 2 METODOLOGI	3
2.1. Sumber Data	3
2.2. Susenas 2022	3
2.3. Beberapa Konsep/Definisi	5
BAB 3 PENDUDUK	17
BAB 4 PENDIDIKAN	21
BAB 5 KESEHATAN	25
BAB 6 FERTILITAS DAN KELUARGA BERENCANA	27
BAB 7 PERUMAHAN	29
LAMPIRAN	31



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1	Komposisi Penduduk Kabupaten Karanganyar, 2022 (persen)..... 17
Gambar 3.2	Piramida Penduduk Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen) .. 18
Gambar 3.3	Komposisi Penduduk Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen) 19
Gambar 3.4	Persentase Penduduk Berumur 10+ Menurut Status Perkawinan Kabupaten Karanganyar, 2022..... 20
Gambar 4.1	Tingkat Partisipasi Sekolah Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen) 22
Gambar 4.2	Kemampuan Baca Tulis Penduduk 10+ Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen) 23
Gambar 4.3	Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Kabupaten Karanganyar, 2022..... 24
Gambar 6.1	Penggunaan Alat Kontrasepsi Menurut Jenis Kabupaten Karanganyar, 2022..... 28
Gambar 7.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum yang Digunakan Kabupaten Karanganyar, 2022 30



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022.....	33
Tabel 1.2 Persentase Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022	33
Tabel 1.3 Persentase Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022	34
Tabel 1.4 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Status Perkawinan di Kabupaten Karanganyar, 2022 ...	34
Tabel 1.5 Persentase Penduduk Berumur 0—17 tahun Menurut Kepemilikan Akte Kelahiran dari Kantor Catatan Sipil di Kabupaten Karanganyar, 2022	34
Tabel 2.1 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Sekolah dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022	35
Tabel 2.2 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Kemampuan Membaca dan Menulis di Kabupaten Karanganyar, 2022	35

Tabel 2.3	Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Sekolah dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022	36
Tabel 2.4	Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke atas yang Masih Bersekolah Menurut Jenjang Pendidikan yang Sedang diduduki di Kabupaten Karanganyar, 2022	36
Tabel 2.5	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022 ..	37
Tabel 2.6	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Kelompok Umur Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022	37
Tabel 2.7	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Masih Sekolah Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Karanganyar, 2022	38
Tabel 2.8	Persentase Penduduk Berumur 7—12 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022 ..	38
Tabel 2.9	Persentase Penduduk Berumur 13—15 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022 ..	39
Tabel 2.10	Persentase Penduduk Berumur 16—18 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022 ..	39
Tabel 2.11	Persentase Penduduk Berumur 19—24 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022 ..	39
Tabel 2.12	APS,APK dan APM menurut jenjang pendidikan dan jenis kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022	40



Tabel 3.1	Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Ada Tidaknya Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022	41
Tabel 3.2	Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin dan Apakah Terganggu Kegiatan Sehari-hari di Kabupaten Karanganyar, 2022	41
Tabel 3.3	Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin dan Apakah Pernah Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022	41
Tabel 3.4	Angka Kesakitan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota se-Solo Raya, 2022	42
Tabel 3.5	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin dan Alasan Utama Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Karanganyar, 2022	42
Tabel 3.6	Persentase Penduduk Menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Karanganyar, 2022	43
Tabel 3.7	Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Digunakan untuk Berobat di Kabupaten Karanganyar, 2022	43
Tabel 3.8	Persentase Kunjungan Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir dan Tempat/Cara Berobat di Kabupaten Karanganyar, 2022	44
Tabel 3.9	Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Apakah Pernah Rawat Inap dalam Satu Tahun Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022	44

Tabel 3.10	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Penggunaan Rokok Tembakau di Kabupaten Karanganyar, 2022	45
Tabel 3.11	Persentase Perempuan Pernah Kawin Umur 15-49 Tahun dan Tempat Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022	46
Tabel 3.12	Persentase Perempuan Pernah Kawin Umur 15-49 Tahun yang 2 Tahun yang lalu atau Kurang Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir dan Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022	46
Tabel 4.1	Persentase Penduduk Wanita Berumur 15 –49 Tahun Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Karanganyar, 2022	47
Tabel 4.2	Persentase Penduduk Wanita Berumur 10 Tahun ke Atas yang Pernah Kawin dan Umur Perkawinan Pertama di Kabupaten Karanganyar, 2022	47
Tabel 4.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal yang Ditempati di Kabupaten Karanganyar, 2022	48
Tabel 4.4	Persentase Rumah Tangga Menurut Luas Lantai Bangunan Tempat Tinggal di Kabupaten Karanganyar, 2022	48
Tabel 4.5	Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Karanganyar, 2022	49

Halaman

Tabel 4.6	Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Sumber Air Minum ke Tempat Penampungan Limbah/Kotoran/Tinja Terdekat di Kabupaten Karanganyar, 2022	49
Tabel 4.7	Persentase Rumah Tangga Menurut Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Kabupaten Karanganyar, 2022	50
Tabel 4.8	Persentase Rumah Tangga Menurut Kepemilikan Telepon Seluler (HP) Selama 3 Bulan Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022.....	51
Tabel 4.9	Persentase Rumah Tangga Menurut Kepemilikan Komputer di Kabupaten Karanganyar, 2022	51

1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada era *Sustainable Development Goals (SDGs)*, *Data Revolution*, *Big Data* dan *Nawacita* seperti sekarang ini, informasi capaian pembangunan merupakan sumber data utama bagi para pemangku kebijakan dalam merencanakan pembangunan nasional maupun regional. Indikator statistik digunakan oleh Kementerian/Lembaga/Daerah/Instansi (K/L/D/I) dan berbagai pihak untuk perencanaan, monitoring, dan evaluasi, serta pengukuran akuntabilitas pembangunan dan kesejahteraan masyarakat. Perencanaan pembangunan baik sektoral maupun lintas sektoral akan semakin akuntabel jika didukung dengan data secara berkesinambungan. Peranan data tersebut sangat penting karena dapat digunakan untuk melihat keadaan, memantau, dan mengevaluasi perencanaan khususnya dan pembangunan pada umumnya. Indikator statistik sosial dan kependudukan sangat diperlukan, terutama data yang berkesinambungan, seperti data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilakukan dua kali setahun.

Dari survei-survei yang dilaksanakan Badan Pusat Statistik (BPS), Susenas merupakan survei yang mempunyai cakupan data sosial paling luas, menyangkut bidang kependudukan, kesehatan/gizi, pendidikan, sosial-budaya, ekonomi rumah tangga, wanita dan KB, serta keadaan tempat tinggal masyarakat. Susenas menghasilkan informasi yang cukup lengkap tentang kondisi kesejahteraan masyarakat, sehingga mampu menutupi sebagian besar kesenjangan data sosial dan kependudukan yang selama ini dirasakan masih sangat kurang.



Ruang lingkup penyajian data sebagian survei-survei yang dilakukan BPS masih terbatas pada tingkat provinsi, sedangkan kebutuhan data sosial sendiri dirasakan makin penting bagi daerah tingkat kabupaten/kota terutama dalam menunjang penyelenggaraan otonomi daerah. Untuk itu, Susenas dari tahun ke tahun berupaya agar dapat menyajikan data sosial dan kependudukan yang representatif hingga tingkat kabupaten/kota.

2.2. Tujuan

Secara umum, penyajian publikasi Statistik Sosial dan Kependudukan Kabupaten Karanganyar Hasil Susenas bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kondisi sosial dan ekonomi masyarakat di wilayah Kabupaten Karanganyar pada tahun 2022. Secara khusus, publikasi ini bertujuan untuk melengkapi data di bidang sosial dan kependudukan yang lebih akurat dalam rangka:

- a. Memperoleh gambaran tentang pencapaian status sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Karanganyar melalui berbagai indikator kependudukan, pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, perumahan, serta ekonomi rumah tangga.
- b. Menyediakan data untuk dijadikan dasar penyusunan kebijaksanaan pemerintah di masa mendatang dalam bidang kependudukan.
- c. Melengkapi informasi tentang kondisi sosial ekonomi masyarakat dalam mewujudkan Sistem Statistik Nasional yang bermanfaat bagi konsumen/pengguna data.

2.3. Ruang Lingkup

Data yang disajikan dalam publikasi ini mencakup data sosial dan kependudukan Kabupaten Karanganyar hasil pengolahan Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2022.



METODOLOGI

2.1. Sumber Data

Data yang disajikan dalam publikasi ini bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2022 dimana pelaksanaannya pada bulan Maret tahun 2022. Susenas adalah salah satu produk BPS dengan kegiatan mengumpulkan data sosial kependudukan yang relatif sangat luas, antara lain menyangkut masalah di bidang Pendidikan, Kesehatan, Ekonomi, Sosial, Budaya, Pola Konsumsi dan kegiatan sosial yang lainnya di masyarakat.

2.2. Susenas 2022

Susenas pertama kali dilaksanakan pada tahun 1963. Dalam dua dekade terakhir, sampai dengan tahun 2010, pengumpulan data Susenas dibagi menjadi Kor (dilaksanakan setiap tahun) dan Modul (3 tahun sekali) yang meliputi Modul Konsumsi dan Pengeluaran, Modul Kesehatan dan Perumahan, serta Modul Sosial Budaya dan Pendidikan yang pelaksanaannya dilakukan secara bergantian. Sejalan dengan peningkatan frekuensi permintaan data konsumsi/pengeluaran rumah tangga mulai tahun 2011 sampai dengan tahun 2014 Susenas dilaksanakan secara triwulanan dengan terus melakukan perubahan dalam penyelenggaraan Susenas.



Setelah melalui proses evaluasi secara menyeluruh selama beberapa tahun, mulai tahun 2015 Susenas mengalami beberapa perubahan antara lain: (i) Pencacahan Susenas dilaksanakan 2 (dua) kali setahun, masing-masing pada bulan Maret dan September, (ii) Pencacahan bulan Maret dengan jumlah sampel besar untuk menghasilkan data yang representatif sampai dengan tingkat kabupaten/kota, pencacahan bulan September dengan ukuran sampel kecil untuk menghasilkan data yang representatif hanya untuk estimasi provinsi dan nasional. Pelaksanaan Susenas Maret 2022 mencakup 30.050 rumah tangga sampel sedangkan pada bulan September sebanyak 6.880 rumah tangga sampel yang tersebar di 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah.

Data pokok (Kor) pada Susenas 2022 ini mencakup keterangan umum tentang kependudukan, kesehatan, pendidikan, wanita dan KB, sosial lainnya, dan kondisi tempat tinggal penduduk. Sementara itu, data Modul Konsumsi dan Pengeluaran mencakup keterangan mengenai konsumsi, pendapatan dan transaksi keuangan rumah tangga.

Stratifikasi pada Susenas 2022 dilakukan di seluruh populasi blok sensus dan rumah tangga untuk menjamin keterwakilan populasi wilayah dan sampel yang lebih representatif. Stratifikasi yang dilakukan adalah:

1. Seluruh populasi blok sensus biasa hasil SP2010 sekitar 720 ribu distratifikasikan menurut tingkat kesejahteraan rumah tangga menggunakan pendekatan *Wealth Index*. Selain itu juga di stratifikasikan berdasarkan urban/rural, sehingga total akan terbentuk 6 (enam) strata blok sensus.
2. Implisit Stratifikasi rumah tangga dilakukan berdasarkan tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan Kepala Rumah Tangga (KRT) hasil pemutakhiran (*updating*) untuk menjaga keterwakilan dari nilai keragaman karakteristik rumah tangga.

Kerangka sampel induk atau *sampling frame* induk kegiatan Susenas mencakup sekitar 180.000 blok sensus (25 persen populasi) yang dipilih secara *Probability Proportional to Size* (PPS) dengan size rumah tangga SP2010 dari master frame blok sensus (720 ribuan). Selanjutnya untuk kegiatan Susenas didefinisikan sebagai berikut:

1. Kerangka sampel tahap pertama adalah daftar blok sensus biasa SP2010.
2. Kerangka sampel tahap kedua adalah daftar 25 persen blok sensus SP2010 yang sudah ada kode stratanya, 25 persen blok sensus ini disebut *sampling frame* induk.
3. Kerangka sampel tahap ketiga adalah daftar rumah tangga hasil pemutakhiran di setiap blok sensus terpilih.

Untuk estimasi Kabupaten/kota, sampel dipilih dengan metode *two stages one phase stratified sampling*, dengan tahapan sebagai berikut:

Tahap 1: Memilih 25 persen blok sensus populasi secara *Probability Proportional to Size* (PPS), dengan size jumlah rumah tangga hasil SP2010 di setiap strata.

Tahap 2: Memilih sejumlah n blok sensus sesuai alokasi sistematis di setiap strata urban/rural per kabupaten/kota. Sebelum dilakukan penarikan sampel, terlebih dahulu dilakukan *implicit stratification* blok sensus per strata kesejahteraan.

Tahap 3: Memilih 10 rumah tangga hasil pemutakhiran secara *systematic sampling* dengan *implicit stratification* menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan Kepala Rumah Tangga (KRT).

2.3. Beberapa Konsep/Definisi

Anggota rumah tangga adalah semua orang yang biasanya tinggal di suatu tempat atau rumah tangga selama 6 bulan atau lebih, atau yang belum 6 bulan namun berniat untuk menetap. Untuk selanjutnya anggota rumah tangga dalam publikasi ini akan disebut juga penduduk.

Umur penduduk dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir.

Status perkawinan penduduk terdiri dari belum kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati.

Belum Kawin adalah status belum/tidak terikat dalam perkawinan.

Kawin adalah seseorang yang pada saat pencacahan hidup sebagai suami atau istri berdasarkan peraturan hukum/adat/ajaran agama, baik yang mendapatkan surat nikah maupun tidak, namun sah menurut hukum/adat/ajaran agama. Termasuk kategori kawin adalah mereka yang mempunyai pasangan laki-laki (bagi perempuan) atau pasangan laki-laki (bagi perempuan) tanpa terikat dalam perkawinan yang sah secara hukum (adat, agama, negara), tetapi memiliki hubungan layaknya suami istri baik tinggal bersama dalam satu rumah maupun tidak.



Cerai hidup adalah seseorang yang telah berpisah sebagai suami-istri karena bercerai dan belum kawin lagi. Dalam hal ini termasuk yang mengaku cerai walaupun belum sah secara hukum, mereka yang pernah hidup bersama, tetapi pada saat pencacahan sudah berpisah (tidak hidup bersama lagi). Wanita yang mengaku belum pernah kawin tetapi mempunyai anak (hamil di luar nikah, baik anak yang masih hidup maupun sudah meninggal) dianggap cerai hidup.

Cerai mati adalah seseorang ditinggal mati oleh suami atau istrinya dan belum kawin lagi.

Keluhan Kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk seperti panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminalitas atau keluhan lainnya.

Sakit adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (bekerja, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya.

Terganggu kegiatan adalah tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (bekerja, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya karena keluhan kesehatan.

Lama terganggu adalah banyaknya hari sakit pada penduduk yang mengalami gangguan/keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal sebagaimana biasanya. Lama terganggu dimaksud selama 1 bulan terakhir (maksimal per individu 30 hari).

Berobat jalan adalah kegiatan atau upaya penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksa diri dan mendapat pengobatan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas kesehatan ke rumah.

Tidak punya biaya berobat adalah responden tidak punya biaya untuk berobat seperti membayar dokter, obat, biaya administrasi, dll.



Tidak ada biaya transport adalah responden tidak punya biaya untuk membayar transportasi ke fasilitas kesehatan, termasuk disini bila responden menjawab fasilitas kesehatan jauh.

Tidak ada sarana transportasi bila tidak ada sarana transportasi, baik sarana transportasi umum maupun pribadi untuk menuju ke fasilitas kesehatan.

Waktu tunggu pelayanan lama adalah waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lama (lebih dari 60 menit).

Mengobati sendiri adalah upaya anggota rumah tangga untuk melakukan pengobatan dengan menentukan jenis obat sendiri tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra.

Tidak ada yang mendampingi adalah tidak ada anggota rumah tangga atau orang lain yang menemani responden ke fasilitas kesehatan.

Merasa tidak perlu adalah responden merasa sakit yang dideritanya tidak perlu diobati karena dapat sembuh sendiri tanpa berobat.

Lainnya, contohnya takut disuntik, takut ketahuan penyakitnya, atau takut ketemu dokter.

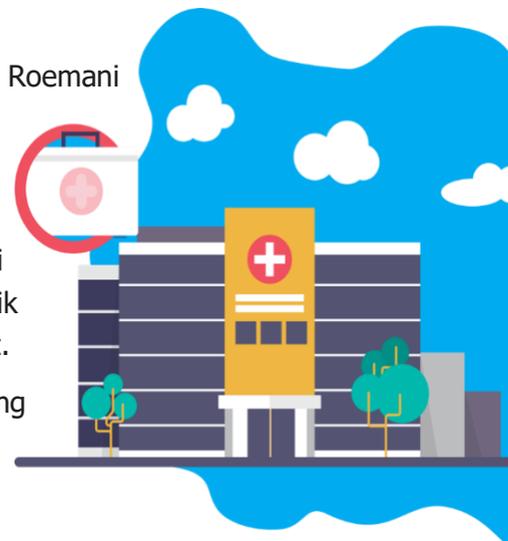
RS pemerintah adalah rumah sakit milik pemerintah pusat (misal: RSUP Dr. Kariadi), pemerintah daerah (misal: RSUD KRMT Wongsonegoro), TNI dan Polri (misal: RS Bhakti Wira Tamtama, RS Polri Bhayangkara), ataupun BUMN (misal: RS Pertamina di Jakarta).

RS swasta adalah rumah sakit milik swasta, misal RS Roemani Muhammadiyah Semarang, RS Panti Wilasa Citarum.

Praktik dokter adalah praktik dokter pribadi/perorangan, baik dokter umum, dokter gigi, maupun dokter spesialis. Tempat praktik bisa saja dilakukan di rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, atau klinik yang biasanya dilakukan di luar jam kerja dokter tersebut.

Praktik bidan adalah praktik pribadi/perorangan, yang dilakukan oleh bidan, yang melayani pemeriksaan ibu hamil, ibu yang akan melahirkan, dan kesehatan anak di bawah usia lima tahun.

Klinik/Praktik dokter bersama adalah tempat praktik dokter dimana dokter yang praktik lebih dari satu, seperti dokter umum dan dokter gigi, maupun dokter spesialis. Termasuk dalam konsep ini adalah klinik yang berdiri sendiri.



Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah unit pelayanan kesehatan milik pemerintah yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan masyarakat untuk wilayah kecamatan, sebagian kecamatan, atau kelurahan. Tim puskesmas dapat melakukan kegiatan puskesmas keliling ke tempat-tempat tertentu dalam wilayah kerjanya, untuk mendekatkan pelayanan dengan masyarakat.

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan masyarakat yang membantu kegiatan puskesmas di sebagian dari wilayah kerja puskesmas.

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) adalah program pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya balita, batita, ibu hamil, ibu menyusui, lansia, PUS/WUS, dan remaja seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Obat Desa (POD), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), Taman Obat Keluarga (TOGA), balai pengobatan dll.

Praktik pengobatan tradisional/alternatif (batra) adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan pengobatan yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi, (1) pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ketrampilan, dan (2) pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan. Pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi oleh pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.

Lainnya, misalnya dukun bersalin.

Jaminan kesehatan adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan.

Jaminan kesehatan yang dimiliki adalah jaminan dalam bentuk kartu atau apapun yang dapat digunakan untuk pembiayaan kesehatan bila nama yang tertera dalam kartu atau lainnya melakukan perawatan kesehatan seperti ke dokter, puskesmas, rumah sakit dan sebagainya.





Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah istilah bagi masyarakat yang memiliki jaminan pembiayaan kesehatan dari pemerintah dimana iurannya di tanggung pemerintah dan diperuntukkan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dengan penetapan peserta sesuai ketentuan perundang-undangan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Non-PBI adalah yang sudah memiliki kartu BPJS Kesehatan dan iurannya dibayar mandiri/sendiri, bukan dibayarkan oleh pemerintah.

Jamkesda adalah program jaminan bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah daerah kepada masyarakatnya.

Asuransi swasta adalah jaminan kesehatan yang berasal dari sumber pembayaran premi anggota kepada perusahaan asuransi selain yang diselenggarakan oleh negara atau pemerintah daerah.

Perusahaan/kantor adalah jaminan kesehatan yang diperoleh dari perusahaan tempat bekerja dengan cara mengganti biaya berobat.

Tidak punya, jika tidak memiliki kartu/keterangan jaminan pembiayaan kesehatan.

Rawat inap adalah upaya penyembuhan keluhan kesehatan dengan menginap 1 malam atau lebih di unit pelayanan kesehatan modern atau tradisional, termasuk dalam kejadian ini adalah rawat inap untuk persalinan.

Merokok merupakan aktifitas membakar tembakau kemudian menghisap asapnya baik menggunakan rokok maupun pipa pada sebulan terakhir sampai saat pencacahan.

Jumlah rokok yang dihisap adalah jumlah batang rokok rata-rata yang dihisap per minggu selama sebulan terakhir.

Kehamilan adalah masa dimana seorang perempuan membawa embrio atau fetus atau janin di dalam tubuhnya.

Proses kelahiran adalah proses lahirnya janin dari dalam kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran (rasa mules yang berangsur-angsur makin sering, makin lama dan makin kuat, disertai keluarnya lendir, darah dan air ketuban), lahirnya bayi, pemotongan tali pusat dan keluarnya plasenta.

Penolong proses persalinan adalah penolong terakhir dalam proses persalinan.

Melahirkan Anak lahir hidup adalah proses persalinan dimana anak yang dilahirkan menunjukkan tanda-tanda kehidupan, walaupun mungkin hanya beberapa saat saja, seperti jantung berdenyut, bernafas, dan menangis.



Partisipasi bersekolah meliputi tidak/belum pernah bersekolah, masih bersekolah, tidak bersekolah lagi. Tidak/belum pernah bersekolah adalah tidak pernah/belum pernah terdaftar/aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal, termasuk mereka yang tamat/belum tamat taman kanak-kanak tetapi tidak/belum melanjutkan ke sekolah dasar.

Masih bersekolah adalah mereka yang terdaftar aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal, termasuk mahasiswa yang sedang cuti.

Tidak bersekolah lagi adalah pernah terdaftar dan aktif mengikuti proses belajar di suatu jenjang pendidikan formal, tetapi pada saat pencacahan tidak lagi terdaftar/aktif, termasuk mereka yang sedang mengikuti program paket A/B/C.

Tidak bisa membaca dan menulis adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu membaca dan menulis sesuatu huruf (latin, arab, lainnya).

NEW NORMAL



Pendidikan tertinggi yang ditamatkan, pendidikan tertinggi yang ditamatkan mengacu pada Ijazah/STTB yang dimiliki responden. Ijazah/STTB adalah lembaran atau tanda bukti kelulusan yang diberikan kepada seseorang yang sudah menyelesaikan semua persyaratan akademik pada suatu jenjang pendidikan tertentu.

Sekolah Dasar (SD)/Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) adalah Sekolah Dasar atau yang sederajat (sekolah luar biasa tingkat dasar, sekolah dasar kecil, sekolah dasar pamong).

Madrasah Ibtidaiyah (MI) adalah satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum dengan kekhasan agama islam yang terdiri dari 6 (enam) tingkat pada jenjang pendidikan dasar (sederajat dengan SD).

Sekolah Menengah Pertama (SMP)/Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMPLB) adalah Sekolah Menengah Pertama atau yang sederajat (MULO, HBS 3 tahun, dan Sekolah Luar Biasa Menengah Pertama).

MadrasahTsanawiyah (MTs) adalah satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum dengan kekhasan agama islam yang terdiri dari 3 (tiga) tingkat pada jenjang pendidikan dasar sebagai lanjutan dari Sekolah Dasar (SD), MI, atau bentuk lain yang sederajat, diakui sama, atau setara Sekolah Dasar atau MI (sederajat dengan SMP).

Sekolah Menengah Atas (SMA)/Sekolah Menengah Luar Biasa (SMLB) adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), atau yang sederajat (Sekolah Menengah Luar Biasa, HBS 5 tahun, AMS, dan Kursus Pegawai Administrasi Atas (KPAA).

Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) adalah sekolah kejuruan setingkat SMA misalnya Sekolah Menengah Pekerjaan Sosial (SMPS), Sekolah Menengah Industri Kerajinan, Sekolah Menengah Seni Rupa, Sekolah Menengah Karawitan Indonesia (SMKI), Sekolah Menengah Musik, Sekolah Teknologi Menengah Pembangunan, Sekolah Menengah Ekonomi Atas (SMEA), Sekolah Teknologi Menengah, Sekolah Menengah Teknologi Pertanian, Sekolah Menengah Teknologi Perkapalan, Sekolah Menengah Teknologi Pertambangan, Sekolah Menengah Teknologi Grafika, Sekolah Guru Olah Raga (SGO), Sekolah Guru Pendidikan Luar Biasa (SGPLB), Pendidikan Guru Agama 6 tahun, Sekolah Guru Taman Kanak-Kanak, Kursus Pendidikan Guru (KPG), Sekolah Menengah Analis Kimia, Sekolah Asisten Apoteker (SAA), Sekolah Bidan, Sekolah Penata Rontgen, dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK).



Madrasah Aliyah (MA) adalah satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum dengan kekhasan agama islam yang terdiri dari 3 (tiga) tingkat pada jenjang pendidikan menengah sebagai lanjutan dari SMP, MTs, atau bentuk lain yang sederajat, diakui sama, atau setara SMP atau MTs (sederajat dengan SMA).

Program Diploma 1/2 adalah program D1/D2 pada suatu perguruan tinggi yang menyelenggarakan program diploma 1/2 pada pendidikan formal. Program diploma 1 hanya program diploma pada pendidikan formal yang dikelola oleh suatu perguruan tinggi.

Program Diploma 3 adalah program D3 pada suatu akademi/perguruan tinggi yang menyelenggarakan program diploma 3.

Program Diploma 4 (D4)/Sarjana (S1) adalah program pendidikan diploma 4 atau strata 1 pada suatu perguruan tinggi.

S2/S3 adalah program pendidikan pasca sarjana (master atau doktor), strata 2 atau 3 pada suatu perguruan tinggi.

Paket A/B/C merupakan pendidikan kesetaraan dengan tujuan memperluas akses pendidikan dasar sembilan tahun melalui program Paket A dan Paket B serta pendidikan menengah melalui program Paket C. Menurut UU No. 20 tahun 2003 pasal 26 ayat 1, pendidikan kesetaraan adalah pendidikan non formal yang mencakup program Paket A Setara SD/MI, Paket B Setara SMP/MTs, dan Paket C Setara SMA/MA.

Usia perkawinan pertama adalah usia penduduk pada saat melangsungkan perkawinan pertama.

Perempuan pernah kawin adalah anggota rumah tangga wanita yang pada saat pencacahan status perkawinannya kawin, cerai hidup, atau cerai mati.

Kontrasepsi cara modern :

MOW (medis operasi wanita)/tubektomi (sterilisasi wanita) adalah operasi yang dilakukan pada kepala rumah tangga/anggota rumah tangga wanita untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara mengikat saluran telur. Sterilisasi disini hanya operasi yang ditujukan agar kepala rumah tangga/anggota rumah tangga wanita tidak bisa mempunyai anak lagi.

MOP (medis operasi pria)/vasektomi (sterilisasi pria) adalah suatu operasi ringan yang dilakukan pada kepala rumah tangga/anggota rumah tangga pria dengan maksud untuk mencegah terjadinya kehamilan pada pasangannya.

AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)/IUD (Intra Uterus Device)/spiral adalah alat yang dibuat dari plastik halus/tembaga, berukuran kecil, berbentuk spiral, T, kipas dan lainnya, dipasangkan di dalam rahim untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Suntikan KB adalah salah satu pencegahan kehamilan dengan jalan menyuntikkan cairan tertentu ke dalam tubuh secara periodik, misalnya satu, tiga atau enam bulan sekali.

Susuk KB/norplan/impanon/alwalit (alat kontrasepsi bawah kulit) adalah enam batang logam kecil yang dimasukkan ke bawah kulit lengan atas untuk mencegah terjadinya kehamilan.



Pil KB adalah pil yang diminum untuk mencegah terjadinya kehamilan. Pil ini harus diminum secara teratur setiap hari.

Kondom/karet KB adalah alat yang terbuat dari karet, berbentuk seperti balon, yang dipakai oleh kepala rumah tangga/anggota rumah tangga laki-laki selama bersenggama dengan maksud agar istrinya/pasangannya tidak mejadi hamil. Waktu rujukan pemakaian kondom adalah sampai dengan waktu kumpul terakhir dalam 30 hari sebelum wawancara.

Intravag/tissue adalah tissue KB yang dimasukkan kedalam vagina sebelum kumpul. Waktu rujukan cara ini adalah sampai dengan waktu kumpul terakhir dalam 30 hari sebelum wawancara.



Kondom wanita adalah alat yang terbuat dari karet yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum kumpul.

Kontrasepsi cara tradisional :

Pantang berkala /sistem kalender, adalah cara KB dengan tidak melakukan senggama pada hari-hari tertentu, yaitu pada masa subur dalam siklus bulanan.

Senggama terputus, adalah cara yang dilakukan oleh kepala rumah tangga/anggota rumah tangga laki-laki untuk mencegah masuknya air mani ke dalam rahim wanita, yaitu dengan menarik alat kelaminnya sebelum terjadi ejakulasi (klimaks). Waktu rujukan cara ini adalah untuk kumpul terakhir dalam 30 hari.

Cara tradisional lainnya, misalnya menyusui dengan sengaja untuk KB, tidak campur (puasa), jamu dan urut.

Rumah tangga (biasa) adalah seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik atau sensus dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur atau pengurusan kebutuhan bersama sehari-hari di bawah satu pengelolaan. Sedangkan orang-orang yang tinggal di asrama, lembaga pemasyarakatan, panti asuhan, rumah tahanan dan sejenisnya dimana pengurusan kebutuhan sehari-hari diatur oleh suatu lembaga, badan, yayasan dan sebagainya, atau sekelompok orang yang indekos (berjumlah 10 orang atau lebih) dikategorikan sebagai rumah tangga khusus

Luas lantai adalah luas lantai dari bangunan tempat tinggal yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari (sebatas atap). Untuk bangunan bertingkat luas lantai merupakan jumlah dari semua tingkat yang ditempati.

Sumber air minum adalah sumber air minum utama yang digunakan oleh rumah tangga responden.

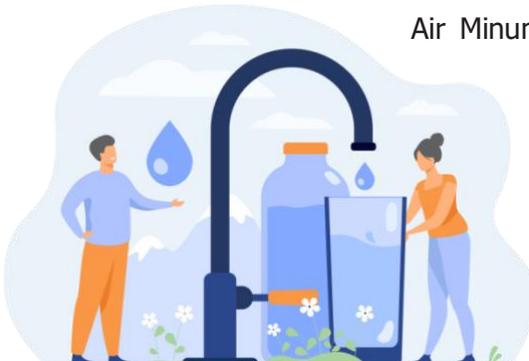
Air kemasan bermerk adalah air yang diproduksi dan didistribusikan oleh suatu perusahaan dalam kemasan botol (600 ml, 1,5 liter, 12 liter, atau 19 liter) dan kemasan gelas, misalnya air kemasan merk Aqua, 2Tang, VIT.

Air isi ulang adalah air yang diproduksi melalui proses penjernihan dan tidak memiliki merk.

Air leding meteran adalah air yang diproduksi melalui proses penjernihan dan penyehatan sebelum dialirkan kepada konsumen melalui suatu instalasi berupa saluran air. Sumber air ini diusahakan oleh PAM (Perusahaan

Air Minum), PDAM (Perusahaan Daerah Air Minum), atau BPAM (Badan Pengelola Air Minum), baik dikelola oleh pemerintah maupun swasta.

Air leding eceran adalah air yang diproduksi melalui proses penjernihan dan penyehatan (air PAM) namun disalurkan ke konsumen melalui pedagang air keliling/pikulan.



Air sumur bor/pompa adalah air tanah yang cara pengambilannya dengan pompa tangan, pompa listrik, atau kincir angin, termasuk sumur artesis (sumur pantek).

Sumur terlindung adalah air yang berasal dari dalam tanah yang digali dan lingkaran sumur tersebut dilindungi oleh tembok paling sedikit 0,8 meter di atas tanah dan 3 meter ke bawah tanah, serta ada lantai semen sejauh 1 meter dari lingkaran sumur.

Sumur tak terlindung adalah air yang berasal dari dalam tanah yang digali dan lingkaran sumur tersebut tidak dilindungi oleh tembok dan lantai semen sejauh 1 meter dari lingkaran sumur.

Mata air terlindung adalah sumber permukaan tanah di mana air timbul dengan sendirinya dan terlindung dari air bekas pakai, bekas mandi, mencuci, atau lainnya.

Mata air tak terlindung adalah sumber air permukaan tanah dimana air timbul dengan sendirinya tetapi tidak terlindung dari air bekas pakai, bekas mandi, mencuci, atau lainnya.

Air permukaan adalah air yang bersumber dari sungai, danau, waduk, kolam, irigasi.

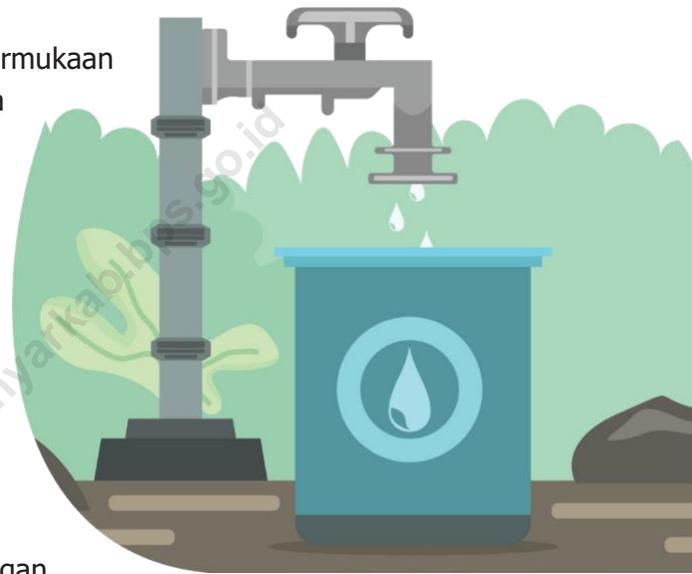
Air hujan adalah air yang diperoleh dengan cara menampung air hujan.

Sumber air lainnya adalah sumber air selain yang tersebut di atas seperti air waduk/danau.

Air minum bersih adalah air minum yang bersumber dari air kemasan bermerk, air isi ulang, air leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

Air minum layak adalah air minum yang bersumber dari air leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

Jarak ke sumber air minum adalah jarak pompa/sumur/perigi/mata air ke tempat penampungan limbah, kotoran ternak, dan tinja air yang terdekat, baik yang ada di lingkungan rumah tangga itu sendiri maupun tetangga.



Fasilitas tempat buang air besar adalah ketersediaan jamban/kakus yang dapat digunakan oleh rumah tangga responden.

Penggunaan fasilitas tempat buang air besar:

Sendiri, bila fasilitas tempat buang air besar hanya digunakan oleh rumah tangga responden saja.

Bersama, bila fasilitas tempat buang air besar digunakan oleh rumah tangga responden bersama dengan beberapa rumah tangga tertentu.

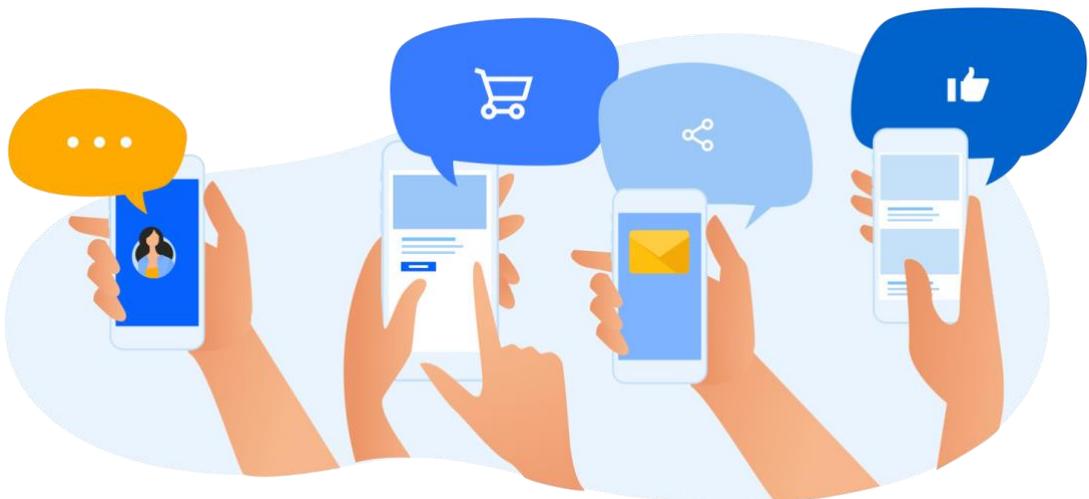
Umum, bila fasilitas tempat buang air besar dapat digunakan oleh setiap rumah tangga, termasuk rumah tangga responden.

Tidak ada, bila rumah tangga responden tidak mempunyai fasilitas tempat buang air besar.

Telepon adalah pesawat yang menyalurkan percakapan jarak jauh melalui kawat dan listrik. Memiliki telepon, apabila suatu rumah tangga relatif memiliki telepon (flexi home, ratelindo, telkom, tidak termasuk telepon seluler) walaupun bukan miliknya.

Telepon Selular/Handphone (HP) adalah perangkat telekomunikasi elektronik yang mempunyai kemampuan dasar yang sama dengan telepon konvensional saluran tetap, namun dapat dibawa ke mana-mana (portabel, mobile) dan tidak perlu disambungkan dengan jaringan telepon menggunakan kabel (nirkabel, wireless).

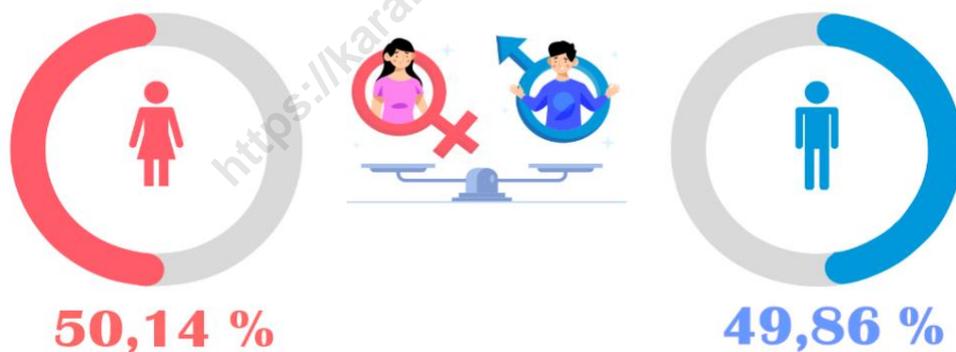
Memiliki Telepon Selular/Handphone (HP), apabila suatu rumah tangga relatif memiliki handphone.





PENDUDUK

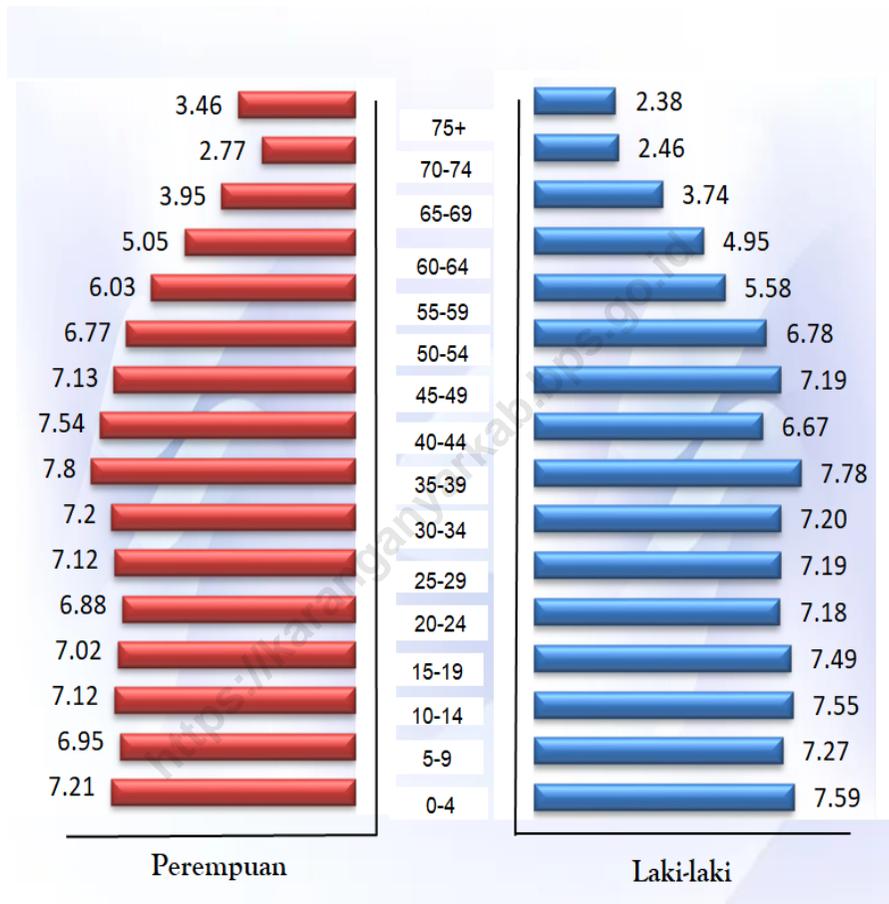
Penduduk merupakan salah satu modal dasar dalam pembangunan nasional. Jumlah penduduk yang besar jika diimbangi dengan kualitas yang baik akan menjadi keuntungan untuk mempercepat tercapainya tujuan pembangunan nasional. Namun jika tidak diimbangi dengan kualitas yang memadai justru akan menjadi beban tersendiri. Dari hasil Susenas 2022, komposisi penduduk kabupaten Karanganyar menurut jenis kelamin terdiri atas 49,86 persen laki laki dan 50,14 persen perempuan.



Gambar 3.1 Komposisi Penduduk Kabupaten Karanganyar, 2022

Apabila dilihat dari struktur penduduk dapat dilihat bahwa batang piramida penduduk kelompok umur 0-14 tahun masih lebih tinggi dibanding kelompok yang lain meskipun tidak terlalu menonjol perbedaannya. Batang piramida pada kelompok umur 65 tahun ke atas melebar di kelompok 75 tahun ke atas.

Karakteristik penduduk dikatakan sebagai “penduduk muda”, apabila kelompok penduduk yang berusia dibawah 15 tahun mencapai sebesar 40 persen atau lebih dari jumlah seluruh penduduk. Sedangkan “penduduk tua”, apabila jumlah penduduk usia 65 tahun keatas diatas 10 persen dari total penduduk.



Gambar 3.2 Piramida Penduduk Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen)



Gambar 3.3 Komposisi Penduduk Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen)

Mayoritas penduduk Kabupaten Karanganyar berusia produktif yaitu sebesar 68,77 persen dari total penduduk. Sedangkan penduduk usia tidak produktif adalah penduduk usia 0 – 14 tahun sebesar 21,84 persen dan penduduk usia tua 65 tahun keatas sebesar 9,38 persen.

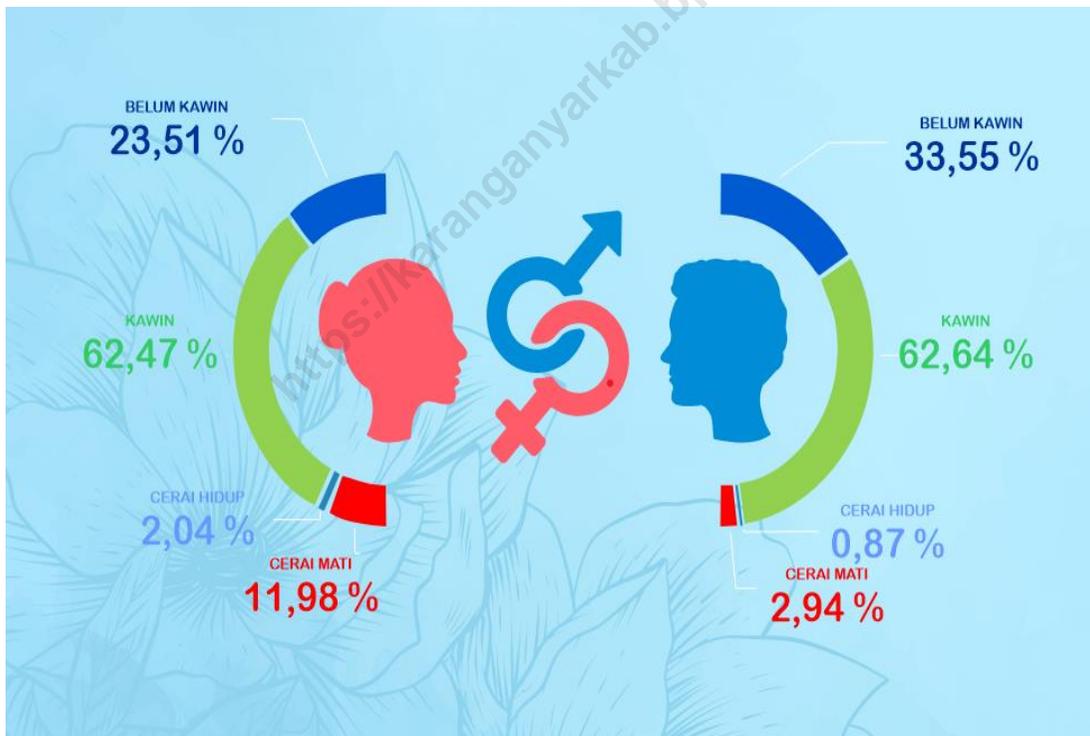
Penduduk usia kerja yang besar merupakan modal dalam pembangunan nasional, diimbangi dengan penciptaan lapangan kerja yang baru. Iklim berusaha dan berinvestasi

yang mendukung penyerapan tenaga kerja akan mendorong percepatan pertumbuhan ekonomi nasional. Sebaliknya, banyaknya penduduk usia kerja yang tidak diimbangi oleh ketersediaan lapangan kerja dapat menimbulkan permasalahan sosial tersendiri.



Jika dilihat dari kelompok umur anak (0-17 tahun) dan dewasa (18 tahun ke atas) pada tahun 2022 tercatat 25,84 persen penduduk dalam kelompok anak-anak sedangkan 74,15 persennya penduduk dewasa. Penduduk usia anak laki-laki tercatat sebesar 26,33 persen dan perempuan 25,37 persen. Untuk penduduk dewasa laki-laki sebesar 73,67 persen dan perempuan 74,63 persen.

Apabila dilihat dari persentase penduduk sepuluh tahun ke atas per jenis kelamin untuk yang berstatus belum kawin terlihat laki-laki lebih banyak bila dibandingkan perempuan. Hal ini dimungkinkan karena kebanyakan laki-laki lebih memilih untuk terjun ke dunia kerja terlebih dahulu daripada menikah mengingat tanggung jawab laki-laki sebagai kepala keluarga lebih besar daripada perempuan yang mengurus rumah tangga. Apabila dilihat dari angka cerai mati laki-laki lebih rendah dari angka cerai mati perempuan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dari angka harapan hidup laki-laki.



Gambar 3.4 Persentase Penduduk Berumur 10+ Menurut Status Perkawinan Kabupaten Karanganyar, 2022

4

PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan masyarakat karena melalui pendidikan dapat ditingkatkan kualitas hidup yang berarti peningkatan kesejahteraan masyarakat. Dalam pengertian sehari-hari pendidikan adalah upaya sadar seseorang untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta memperluas wawasan.

Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pendidikan diartikan sebagai proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan merupakan aspek penting dalam pembangunan, sehingga kualitas pembangunan sangat dipengaruhi oleh kualitas pendidikan yang dimiliki oleh penduduk sebagai subjek pembangunan.

Salah satu indikator untuk mengukur capaian pembangunan di bidang pendidikan adalah Angka Partisipasi Sekolah (APS). Peran serta masyarakat dalam pendidikan terlihat pada besaran angka partisipasi sekolah pada semua kelompok usia sekolah. Secara total APS untuk

Sekolah Dasar memiliki nilai tertinggi dibandingkan kelompok umur lainnya. APS mempunyai pola yang semakin menurun pada kelompok umur atau jenjang pendidikan yang lebih tinggi karena masuknya sebagian penduduk usia sekolah pada dunia kerja yang berdampak pada menurunnya angka partisipasi sekolah.

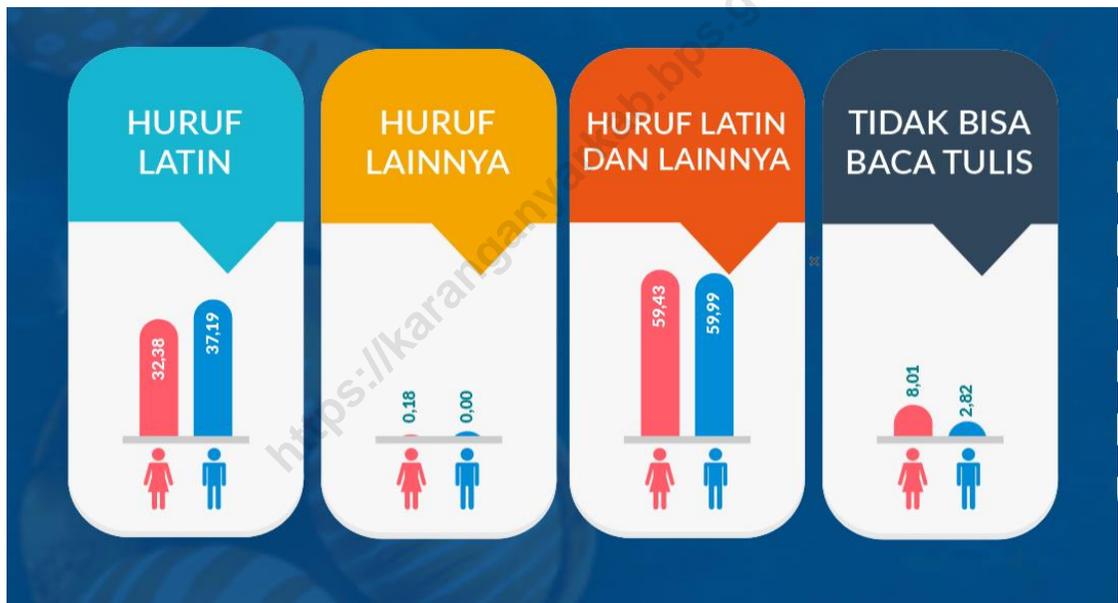




Gambar 4.1 Tingkat Partisipasi Sekolah Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen)

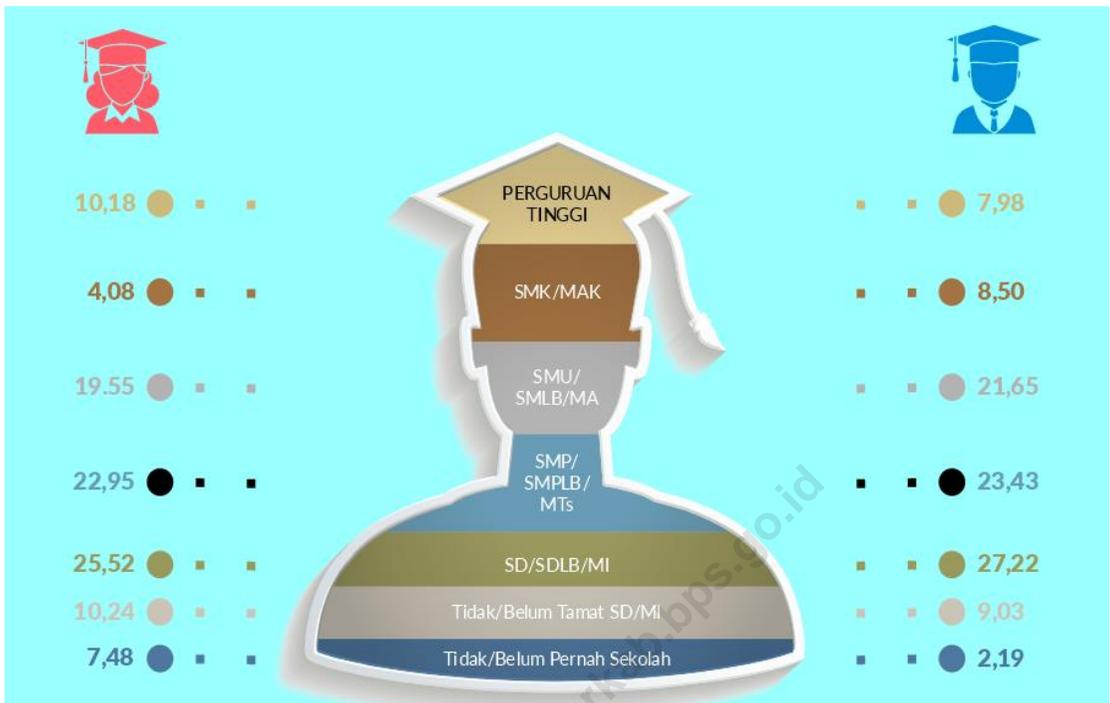
Pada tahun 2022 tingkat partisipasi sekolah penduduk di Kabupaten Karanganyar yang berumur 10 tahun keatas sebesar 16,97 persen. Tidak terdapat disparitas yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam partisipasi sekolah, meskipun partisipasi laki-laki cenderung lebih tinggi.

Indikator dasar untuk melihat keberhasilan program pembangunan dalam bidang pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis di kalangan penduduk yang berumur 10 tahun ke atas. Pada tahun 2022 dari hasil Susenas dapat dilihat persentase penduduk usia 10+ yang dapat membaca dan menulis sebesar 94,56 persen dimana persentase laki-laki yang dapat membaca dan menulis sebesar 97,18 persen dan perempuan 91,99 persen. Sedangkan persentase penduduk yang buta huruf sebesar 5,44 persen. Jika dilihat per jenis kelamin persentase penduduk perempuan yang buta huruf lebih besar dari laki-laki. Angka buta huruf laki-laki 2,82%, perempuan 8,01%. Hal ini berhubungan dengan tingkat partisipasi sekolah penduduk laki-laki yang lebih besar dari penduduk perempuan sehingga persentase penduduk laki-laki yang buta huruf lebih kecil dari perempuan.



Gambar 4.2 Kemampuan Baca Tulis Penduduk 10+ Kabupaten Karanganyar, 2022 (Persen)

Jumlah penduduk yang menamatkan pendidikan menunjukkan ketersediaan kualitas sumber daya manusia pada suatu wilayah. Semakin banyak jumlah penduduk yang menamatkan sekolah tinggi, maka semakin baik pula ketersediaan kualitas sumber daya manusia. Untuk Kabupaten Karanganyar penduduk yang menamatkan jenjang pendidikan SMA ke atas sebesar 35,96 persen dengan persentase laki-laki yang lulus SMA ke atas 38,13 dan perempuan mencapai 33,81 persen.



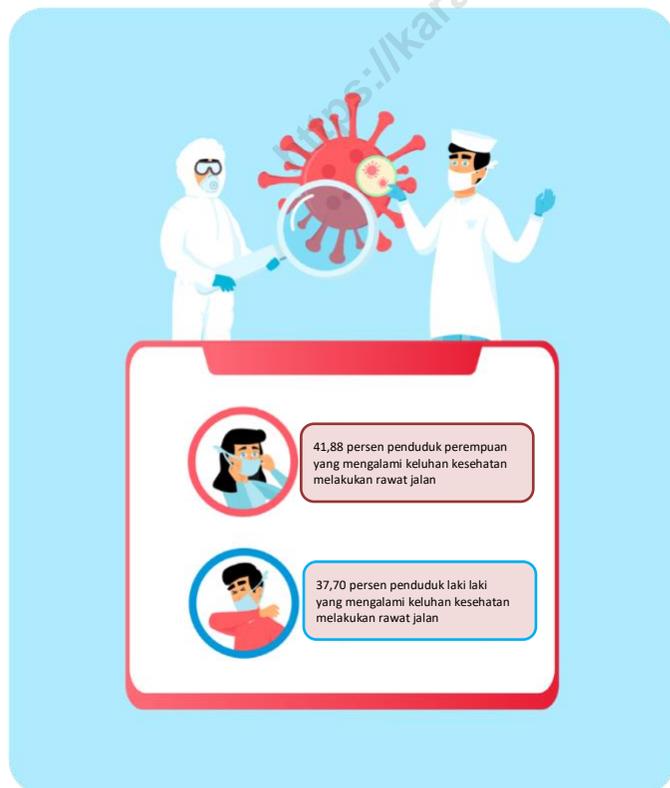
Gambar 4.3 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Kabupaten Karanganyar, 2022

5

KESEHATAN

Survei Sosial Ekonomi Nasional/SUSENAS memotret perilaku kesehatan masyarakat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan perencanaan di bidang kesehatan. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur derajat kesehatan



masyarakat adalah angka kesakitan atau morbiditas, yaitu persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan dan menyebabkan terganggunya kesehatan sehari-hari. Indikator ini dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Angka kesakitan penduduk perempuan cenderung lebih tinggi (8,87%) dibandingkan dengan penduduk laki-laki (7,84%).

Perilaku masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan juga menentukan baik buruknya derajat kesehatan masyarakat tersebut. Semakin mudah masyarakat mengakses layanan kesehatan, maka semakin meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selama tahun 2022 kunjungan terhadap fasilitas kesehatan hampir berimbang tetapi perempuan lebih banyak mengunjungi fasilitas kesehatan ketika mengalami keluhan kesehatan yaitu sebesar 41,88 persen dibandingkan dengan laki-laki yang mencapai 37,70 persen. Fasilitas kesehatan yang banyak dikunjungi oleh penduduk baik laki-laki dan perempuan di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2022 adalah praktek dokter/bidan.

<https://karanganyarkab.bps.go.id>

6

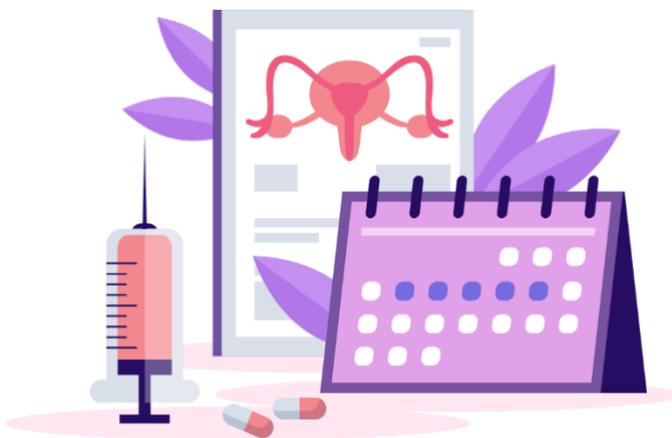
FERTILITAS DAN KELUARGA BERENCANA

Teori kependudukan yang sangat populer menurut Thomas Robert Malthus yang menyatakan bahwa peningkatan produksi pangan mengikuti deret hitung dan pertumbuhan penduduk mengikuti deret ukur. Teori ini mendorong pemikiran untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, sebagai antisipasi peledakan jumlah penduduk di masa mendatang, sehingga menjadi bencana ketika kebutuhan pangan tidak dapat mengimbangnya.

Susenas memotret hasil dari upaya pengendalian penduduk di antaranya didekati dengan memotret perilaku masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi. Sebanyak 47,33 persen wanita berumur 15—49 tahun yang berstatus kawin sedang menggunakan alat kontrasepsi dan 11,75 persen pernah menggunakan alat kontrasepsi, selebihnya 40,92 persen tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

Penggunaan alat kontrasepsi lebih dominan kepada alat kontrasepsi wanita (97,56 persen), hanya sekitar 2,44 persen pria yang menggunakan alat kontrasepsi. Rendahnya partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi disebabkan oleh banyak faktor yang dilihat dari berbagai aspek, yaitu dari sisi pribadi pria itu sendiri

(pengetahuan, sikap dan praktik serta kebutuhan yang ia inginkan), faktor lingkungan yaitu sosial, budaya, masyarakat dan keluarga/istri, keterbatasan informasi dan aksesibilitas terhadap pelayanan KB pria, serta keterbatasan jenis kontrasepsi pria. Sementara persepsi yang ada di masyarakat masih kurang menguntungkan (Azwar, Azrul, 2005)





Gambar 6.1 Persentase Penggunaan Alat Kontrasepsi Menurut Jenis Kabupaten Karanganyar, 2022

SUNTIK

KB suntik masih menjadi primadona, hal ini disebabkan karena harganya yang murah, mudah diperoleh di berbagai fasilitas kesehatan dan tidak menimbulkan efek samping yang berarti. Sebesar 49,97 persen kontrasepsi suntik dipilih oleh masyarakat.

IUD

Selain KB suntik masyarakat menggunakan IUD yang relatif lebih lama/tidak harus rutin ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi, disamping murah, mudah dan tidak banyak efek samping yang dirasakan oleh pengguna. Sebesar 20,74 persen pasangan usia subur menggunakan alat kontrasepsi IUD

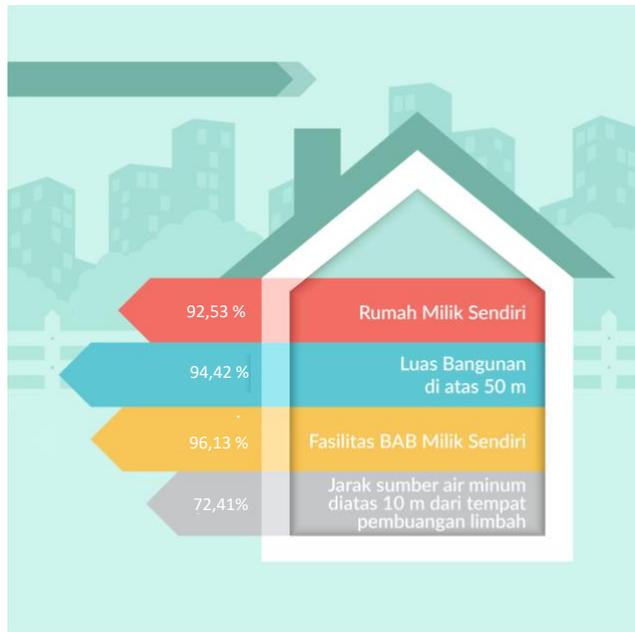


PERUMAHAN

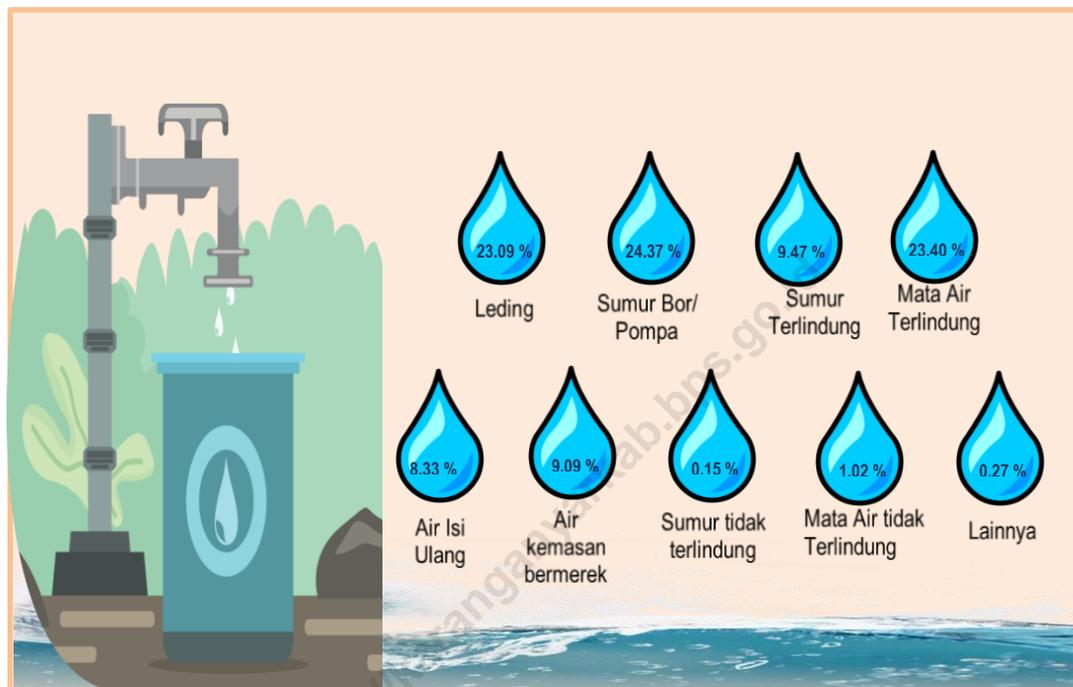
Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia selain pangan dan sandang. Kebutuhan manusia akan rumah sebagai kebutuhan pokok tersebut tidak hanya dari segi kuantitas, tetapi juga dari segi kualitas rumah itu sendiri.

Hasil Susenas 2022 memotret bahwa 92,53 persen rumah tangga memiliki rumah bangunan tempat tinggal dengan status milik sendiri, 1,90 persen rumah tangga yang kontrak rumah/sewa rumah, 5,48 persen rumah tangga yang bebas sewa rumah, dan 0,09 persen rumah tangga tinggal di rumah dinas. Apabila dilihat dari luasnya hanya tinggal 5,53 persen rumah tangga di Kabupaten Karanganyar yang tinggal di rumah dengan luas di bawah 50 meter persegi.

Fasilitas kesehatan yang mendukung kondisi rumah di Kabupaten Karanganyar antara lain sebanyak 96,13 persen rumah tangga sudah memiliki fasilitas tempat buang air besar sendiri, hanya 2,55 persen rumah tangga yang masih menggunakan tempat buang air besar bersama dan 1,15 persen rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas buang air besar. Dengan jarak sumber air minum ke tempat pembuangan limbah di atas 10 meter sebanyak 72,41 persen, dibawah 10 meter 23,22 persen dan yang tidak tahu jaraknya sebanyak 4,37 persen.



Sumber air minum di Kabupaten Karanganyar terbanyak adalah dari sumur bor/pompa sebanyak 24,37 persen. Hanya 1,82 persen rumah tangga yang belum menggunakan sumber air minum yang sehat.



Gambar 7.1 Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum yang Digunakan Kabupaten Karanganyar, 2022



LAMPIRAN

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Persentase
(1)	(3)
Laki-laki	49,86
Perempuan	50,14
Total	100,00

Tabel 1.2 Persentase Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022

Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
0—4	7.59	7.21	7.42
5—9	7.27	6.95	7.11
10—14	7.55	7.12	7.33
15—19	7.49	7.02	7.26
20—24	7.18	6.88	7.03
25—29	7.19	7.12	7.15
30—34	7.20	7.20	7.20
35—39	7.78	7.80	7.79
40—44	7.67	7.54	7.61
45—49	7.19	7.13	7.16
50—54	6.78	6.77	6.77
55—59	5.58	6.03	5.80
60—64	4.95	5.05	5.00
65—69	3.74	3.95	3.84
70—74	2.46	2.77	2.61
75+	2.38	3.46	2.92

Tabel 1.3 Persentase Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Kelompok Umur (Tahun)		
	0—14	15—64	65 +
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-laki	22,41	69,01	8,58
Perempuan	21,28	68,54	10,18
Laki-laki + Perempuan	21,84	68,75	9,38

Tabel 1.4 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Status Perkawinan di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Status Perkawinan			
	Belum Kawin	Kawin	Cerai Hidup	Cerai Mati
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Laki-laki	33,55	62,64	0,87	2,94
Perempuan	23,51	62,47	2,04	11,98
Laki-laki + Perempuan	28,50	62,55	1,46	7,49

Tabel 1.5 Persentase Penduduk Berumur 0—17 tahun Menurut Kepemilikan Akte Kelahiran dari Kantor Catatan Sipil di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Kepemilikan Akte Kelahiran			
	Ya, dapat ditunjukkan	Ya, tidak dapat ditunjukkan	Tidak memiliki	Tidak Tahu
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Laki-laki	68,48	29,72	1,38	0,42
Perempuan	65,92	31,12	1,60	1,36
Laki-laki + Perempuan	67,22	30,41	1,49	0,88

Tabel 2.1 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Sekolah dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022

Partisipasi Sekolah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	2,17	7,42	4,82
Masih Sekolah	17,12	16,83	16,97
Tidak Sekolah Lagi	80,71	75,75	78,21
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.2 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Kemampuan Membaca dan Menulis di Kabupaten Karanganyar, 2022

Kemampuan Membaca dan Menulis	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Huruf Latin	37,19	32,38	34,76
Huruf Lainnya	0,00	0,18	0,09
Huruf Latin dan Lainnya	59,99	59,43	59,71
Tidak dapat membaca dan menulis	2,82	8,01	5,44
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.3 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Sekolah dan Jenis Kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022

Pendidikan Tertinggi yang Ditematkan	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum pernah sekolah	2,19	7,48	4,85
Tidak/Belum tamat SD/MI	9,03	10,24	9,64
SD/SDLB/MI	27,22	25,52	26,36
SMP/SMPLB/MTs	23,43	22,95	23,19
SMU/SMULB/MA	21,65	19,55	20,59
SMK/MAK	8,50	4,08	6,28
DI/DII	0,63	0,52	0,57
DIII/Sarjana Muda	1,25	2,02	1,64
DIV/S1 dan S2/S3	6,10	7,64	6,88
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.4 Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Masih Bersekolah Menurut Jenjang Pendidikan yang Sedang diduduki di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenjang Pendidikan	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
SD	29,65	28,73	29,19
SMP	30,16	25,65	27,91
SMU	25,46	27,77	26,61
DI – UNIV	14,73	17,85	16,29
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.5 Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022

Partisipasi Sekolah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	4,08	9,46	6,78
Masih Sekolah	21,56	20,46	21,01
Tidak Sekolah Lagi	74,36	70,08	72,21
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.6 Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Kelompok Umur Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022

Kelompok Umur (Tahun)	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
5 – 6	2,52	3,45	2,99
7 – 12	10,11	9,15	9,62
13 – 15	4,49	3,45	3,97
16 – 18	5,05	5,23	5,14
19 – 21	5,09	4,44	4,76
22 – 24	4,65	4,43	4,54
25 +	68,09	69,85	68,98
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.7 Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Masih Sekolah Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Karanganyar, 2022

Kelompok Umur (Tahun)	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
5 – 6	2,37	4,38	3,35
7 – 12	46,57	44,53	45,57
13 – 15	19,96	16,07	18,06
16 – 18	19,65	24,00	21,78
19 – 21	8,27	7,50	7,90
22 – 24	3,18	3,51	3,34
25 +	0,00	0,01	0,00
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 2.8 Persentase Penduduk Berumur 7–12 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022

Partisipasi Sekolah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	0,65	0,41	0,53
Masih Sekolah	99,35	99,59	99,47
Tidak Sekolah Lagi	0,00	0,00	0,00

Tabel 2.9 Persentase Penduduk Berumur 13—15 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022

Partisipasi Sekolah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	0,00	0,00	0,00
Masih Sekolah	95,83	95,35	95,62
Tidak Sekolah Lagi	4,17	4,65	4,38

Tabel 2.10 Persentase Penduduk Berumur 16—18 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022

Partisipasi Sekolah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	0,00	0,00	0,00
Masih Sekolah	83,83	93,88	88,97
Tidak Sekolah Lagi	16,17	6,12	11,03

Tabel 2.11 Persentase Penduduk Berumur 19—24 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Karanganyar, 2022

Partisipasi Sekolah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	0	0,54	0,26
Masih Sekolah	25,34	25,42	25,38
Tidak Sekolah Lagi	74,66	74,04	74,36

Tabel 2.12 APS, APK dan APM menurut jenjang pendidikan dan jenis kelamin di Kabupaten Karanganyar, 2022

Tingkat Pendidikan	Partisipasi Pendidikan	Jenis Kelamin		
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
SD/MI/PAKET A	APS	99,35	99,59	99,47
	APK	103,56	102,41	103,01
	APM	98,51	92,61	95,69
SMP/MTS/ PAKET B	APS	95,83	95,35	95,62
	APK	105,88	115,75	110,19
	APM	79,44	85,04	81,89
SMA/SMK/MA/ PAKET C	APS	83,82	93,88	88,97
	APK	79,46	82,63	81,08
	APM	62,65	73,39	75,56
D1/D2/D3/D4/ SI/S2/S3	APS	25,34	25,42	25,38
	APK	23,85	31,33	27,43
	APM	20,07	21,95	20,97

Tabel 3.1 Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Ada Tidaknya Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Keluhan Kesehatan		
	Ya	Tidak	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-laki	20,75	79,25	100,00
Perempuan	22,65	77,35	100,00
Laki-laki + Perempuan	25,59	74,41	100,00

Tabel 3.2 Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin dan Apakah Terganggu Kegiatan Sehari-hari di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Apakah Terganggu		
	Ya	Tidak	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-laki	37,79	62,21	100,00
Perempuan	39,15	60,85	100,00
Laki-laki + Perempuan	38,50	61,50	100,00

Tabel 3.3 Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin dan Apakah Pernah Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Berobat Jalan		
	Ya	Tidak	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-laki	37,70	62,30	100,00
Perempuan	41,88	58,12	100,00
Laki-laki + Perempuan	39,89	60,11	100,00

Tabel 3.4 Angka Kesakitan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota se - Solo Raya, 2022

Kabupaten/Kota	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Boyolali	12,63	13,70	13,16
Klaten	11,65	10,88	11,27
Sukoharjo	10,91	11,02	10,96
Wonogiri	10,21	13,69	11,95
Karanganyar	7,84	8,87	8,36
Sragen	9,62	9,85	9,74
Surakarta	9,84	9,35	9,59

Tabel 3.5 Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin dan Alasan Utama Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Karanganyar, 2022

Alasan Utama Tidak Berobat Jalan	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak punya biaya berobat	0,00	0,00	0,00
Tidak ada biaya transportasi	0,00	0,00	0,00
Tidak ada sarana transportasi	0,00	0,00	0,00
Waktu tunggu pelayanan lama	0,00	0,00	0,00
Mengobati sendiri	55,67	57,79	56,74
Tidak ada yang mendampingi	0,00	0,00	0,00
Merasa tidak perlu	38,79	37,84	38,31
Khawatir terpapar covid	5,13	2,62	3,86
Lainnya	0,41	1,75	1,09

Tabel 3.6 Persentase Penduduk Menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jaminan Kesehatan	Persentase
(1)	(2)
BPJS Kesehatan PBI dan Non PBI	63,33
Jamkesda	1,38
Asuransi Swasta	0,50
Perusahaan/Kantor	3,78
Tidak Punya	31,42

Tabel 3.7 Persentase Penduduk Menurut Jaminan Kesehatan yang Digunakan untuk Berobat di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jaminan Kesehatan	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
BPJS Kesehatan PBI	15,27	21,12	18,49
BPJS Kesehatan Non PBI	16,26	18,82	17,67
Jamkesda	0	0,96	0,53
Asuransi Swasta	0	0	0
Perusahaan/Kantor	2,7	1,15	1,85
Tidak Menggunakan Jaminan Kesehatan	65,76	57,94	61,47

Tabel 3.8 Persentase Kunjungan Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir dan Tempat/Cara Berobat di Kabupaten Karanganyar, 2022

Tempat/Cara Berobat	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	9,03	7,84	8,38
RS Swasta	3,81	8,19	6,22
Praktik Dokter/Bidan	45,79	35,82	40,31
Klinik/Praktik Dokter Bersama	19,84	14,75	17,04
Puskesmas/Pustu	23,53	35,45	30,08
UKBM	0,00	0,56	0,31
Tradisional/Alternatif	0,00	0,00	0,00
Lainnya	0,86	0,00	0,39

Tabel 3.9 Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Apakah Pernah Rawat Inap dalam Satu Tahun Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jenis Kelamin	Rawat Inap		
	Ya	Tidak	Total
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-laki	2,48	97,52	100,00
Perempuan	3,95	96,05	100,00
Laki-laki + Perempuan	3,22	96,78	100,00

Tabel 3.10 Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Penggunaan Rokok Tembakau di Kabupaten Karanganyar, 2022

Penggunaan Rokok Tembakau	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Ya, setiap hari	34,97	0,48	17,64
Ya, tidak setiap hari	1,79	0,02	0,90
Tidak	62,98	99,17	81,16
Tidak tahu	0,26	0,33	0,30
Total	100,00	100,00	100,00

Tabel 3.11 Persentase Perempuan Pernah Kawin Umur 15-49 Tahun dan Tempat Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022

Tempat Melahirkan Anak Lahir Hidup	Persentase
(1)	(2)
RS Pemerintah/RS Swasta/RSIA	37,56
Rumah Bersalin/Klinik	38,26
Puskesmas	7,61
Pustu	0,00
Praktik Nakes	10,57
Polindes/Poskesdes	4,97
Rumah	1,03
Lainnya	0,00
Total	100,00

Tabel 3.12 Persentase Perempuan Pernah Kawin Umur 15-49 Tahun yang 2 Tahun yang lalu atau Kurang Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir dan Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022

Penolong Kelahiran Terakhir	Persentase
(1)	(2)
Dokter Kandungan	46,11
Dokter Umum	5,20
Bidan	45,97
Perawat	1,69
Dukun Beranak	1,03
Lainnya	0,00
Total	100,00

Tabel 4.1 Persentase Penduduk Wanita Berumur 15 –49 Tahun Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Karanganyar, 2022

Kelompok Umur (Tahun)	Persentase
(1)	(2)
15—19	13,86
20—24	13,57
25—29	14,04
30—34	14,21
35—39	15,38
40—44	14,88
45—49	14,06
Total	100,00

Tabel 4.2 Persentase Penduduk Wanita Berumur 10 Tahun ke Atas yang Pernah Kawin dan Umur Perkawinan Pertama di Kabupaten Karanganyar, 2022

Umur Perkawinan Pertama (Tahun)	Persentase
(1)	(2)
< 17	8,88
17—18	19,50
19—24	56,19
25 +	15,43
Total	100,00

Tabel 4.3 Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal yang Ditempati di Kabupaten Karanganyar, 2022

Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal	Persentase
(1)	(2)
Milik Sendiri	92,53
Kontrak/Sewa	1,90
Bebas Sewa	5,48
Dinas	0,09
Lainnya	0,00
Total	100,00

Tabel 4.4 Persentase Rumah Tangga Menurut Luas Lantai Bangunan Tempat Tinggal di Kabupaten Karanganyar, 2022

Luas Lantai Bangunan Tempat Tinggal (m ²)	Persentase
(1)	(2)
< 20	0,43
20 – 49	5,10
50 – 99	52,91
100 – 149	23,15
150 +	18,41
Total	100,00

Tabel 4.5 Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Karanganyar, 2022

Sumber Air Minum	Persentase
(1)	(2)
Air Kemasan Bermerk	9,90
Air Isi Ulang	8,33
Leding	23,09
Sumur Bor/Pompa	24,37
Sumur Terlindung	9,47
Sumur Tak Terlindung	0,15
Mata Air Terlindung	23,40
Mata Air Tak Terlindung	1,02
Air Permukaan	0,00
Air Hujan	0,00
Lainnya	0,27
Total	100,00

Tabel 4.6 Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Sumber Air Minum ke Tempat Penampungan Limbah/ Kotoran/ Tinja Terdekat di Kabupaten Karanganyar, 2022

Jarak Sumber Air Minum ke Tempat Penampungan Limbah/Kotoran/Tinja Terdekat (m)	Persentase
(1)	(2)
< 10 m	23,22
≥ 10 m	72,40
Tidak Tahu	4,38
Total	100,00

Tabel 4.7 Persentase Rumah Tangga Menurut Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Kabupaten Karanganyar, 2022

Fasilitas Tempat Buang Air Besar	Persentase
(1)	(2)
Sendiri	96,13
Bersama	2,55
MCK Komunal	0,00
Umum	0,17
Tidak Ada	1,15
Total	100,00

Tabel 4.8 Persentase Rumah Tangga Menurut Kepemilikan Telepon Seluler (HP) Selama 3 Bulan Terakhir di Kabupaten Karanganyar, 2022

Memiliki Telepon Seluler (HP)	Persentase
(1)	(2)
Ya	72,14
Tidak	27,86
Total	100,00

Tabel 4.9 Persentase Rumah Tangga Menurut Kepemilikan Komputer di Kabupaten Karanganyar, 2022

Memiliki Komputer	Persentase
(1)	(2)
Ya	21,64
Tidak	78,36
Total	100,00



Sensus
Penduduk
2020

#MencatatIndonesia

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KARANGANYAR**

Komplek Perkantoran Cangkanan, Jl Majapahit No 11.B
Badran Asri, Bejen, Karanganyar Telp./Fax. (0271) 495047
website: <https://karanganyarkab.bps.go.id> email: bps3313@bps.go.id