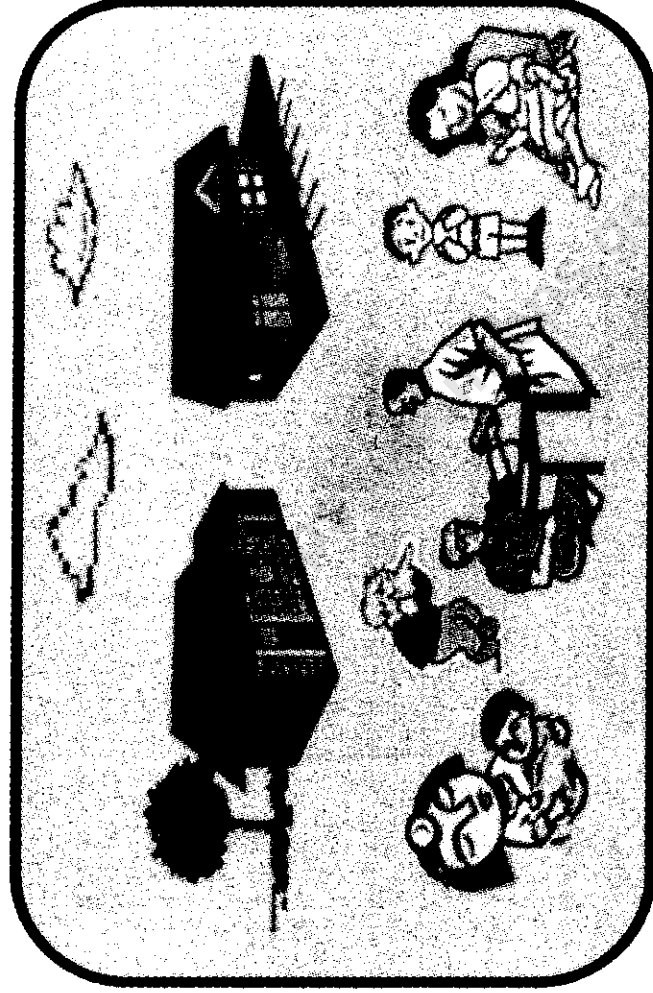


Katalog BPS: 4305.35

# LAPORAN EKSEKUTIF KESEHATAN DAN PERUMAHAN

Berdasarkan Data Susenas Tahun 2002



**BPS** BADAN PUSAT STATISTIK  
PROPINSI JAWA TIMUR

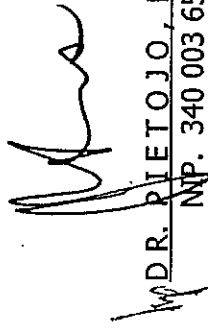
## KATA PENGANTAR

Laporan eksekutif kesehatan dan perumahan ini merupakan laporan ringkas hasil Survei Sosial Ekonomi (Susenas) Tahun 2002 Propinsi Jawa Timur yang menyajikan beberapa indikator kesehatan dan perumahan. Indikator kesehatan yang disajikan dalam tulisan ini antara lain meliputi angka kesakitan, kesehatan balita, angka kematian bayi dan angka harapan hidup. Sedangkan untuk indikator perumahan yang disajikan adalah keadaan tempat tinggal ditinjau dari sisi kualitas bangunan, seperti : jenis atap, dinding, serta jenis dan luas lantai, selain itu juga fasilitas perumahan, seperti : sumber penerangan, air minum, dan penampungan untuk kotoran yang digunakan.

Penyajian laporan eksekutif ini diharapkan dapat memberikan informasi penting secara cepat dan mudah bagi pengguna data serta pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan perumahan.

Saran dan kritik membangun sangat kami harapkan demi perbaikan penulisan berikutnya. Akhirnya, semoga penulisan ini bermanfaat.

Surabaya, Desember 2003  
Kepala BPS Propinsi Jawa Timur

  
W.D.R. PIETOJO, M. S.A.  
NIP. 340 003 653

## DAFTAR ISI

halaman

KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Penulisan .....	1
1.3 Sistematika Penulisan .....	1
<b>BAB II METODOLOGI</b> .....	2
2.1 Sumber Data .....	2
2.2 Konsep dan Definisi .....	2
2.2.1 Kesehatan .....	2
2.2.2 Perumahan .....	3
<b>BAB III ULASAN</b> .....	4
3.1 Kesehatan .....	4
3.1.1 Keluhan Utama Kesehatan dan Upaya Pengobatan .....	4
3.1.2 Kesehatan Balita .....	6
3.1.2.1 Penolong Kelahiran .....	6
3.1.2.2 Pemberian ASI .....	7
3.1.3 Angka Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup .....	8
3.2 Perumahan .....	9
3.2.1 Kualitas Bangunan Tempat Tinggal .....	10
3.2.2 Fasilitas Tempat Tinggal .....	11
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	13
<b>LAMPIRAN</b> .....	14

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dan perumahan akan memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk. Peningkatan kesejahteraan penduduk dapat dilakukan melalui peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup penduduk. Hal ini tidak lepas dari peran serta pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan dan penyediaan fasilitas perumahan, serta kesadaran penduduk untuk hidup sehat dalam tempat tinggal dan lingkungan yang sehat pula.

Kemajuan derajat kesehatan dan kualitas hidup penduduk dapat diketahui secara berkesinambungan melalui data-data hasil Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional). Data kesehatan dan perumahan yang dikumpulkan melalui Susenas meliputi keterangan kesehatan penduduk, kesehatan balita (anak usia 0-4 tahun), serta perumahan dan fasilitas di dalamnya.

### 1.2. Tujuan

Penulisan ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai derajat kesehatan dan kualitas hidup penduduk melalui data-data kesehatan dan perumahan, yaitu antara lain angka kesakitan, kesehatan balita, dan keadaan tempat tinggal. Dari gambaran yang diberikan, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam mengevaluasi keberhasilan pembangunan dan perencanaan ke depan di bidang kesehatan dan perumahan.

### 1.3. Sistematika Penulisan

Penulisan ini akan terdiri dari empat bab. Bab I adalah pendahuluan, yang berisi tentang latar belakang, tujuan, dan sistematika penulisan. Bab II adalah metodologi, yang berisi sumber data serta konsep dan definisi yang digunakan dalam tulisan ini. Bab III adalah ulasan, yang berisi tentang ulasan singkat tentang kesehatan dan perumahan. Selanjutnya Bab IV adalah penutup, yang merupakan kesimpulan dari tulisan ini.

## BAB II

### METODOLOGI

#### 2.1. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penulisan ini diperoleh dari hasil pengolahan Susenas tahun 2002. Untuk mengetahui perkembangan selama beberapa tahun terakhir, disajikan pula data-data hasil Susenas tahun sebelumnya.

#### 2.2. Konsep dan Definisi

##### 2.2.1. Kesehatan

- **Keluhan Kesehatan** adalah keadaan ketika seseorang merasa terganggu oleh kondisi kesehatan, kejiwaan, kecelakaan dan lain-lain. **Lamanya terganggu** mencakup jumlah hari untuk semua keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir.
- **Mengobati Sendiri** adalah upaya oleh anggota rumah tangga (art)/keluarga dengan melakukan pengobatan sendiri, agar sembuh atau lebih ringan keluhan kesehatannya. Jenis obat/cara pengobatan yang digunakan adalah : obat modern, obat tradisional, dan lainnya.
- **Berobat Jalan** adalah kegiatan atau upaya anggota rumah tangga yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan diri dan mendapatkan pengobatan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas kesehatan ke rumah.
- **Rawat Inap** adalah upaya penyembuhan di suatu unit pelayanan kesehatan modern atau tradisional di mana responden menginap satu malam atau lebih, termasuk dalam kejadian ini adalah rawat inap untuk persalinan.
- **Angka Kematian Bayi (AKB)** adalah besarnya kemungkinan bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun, dinyatakan dalam per seribu kelahiran hidup.
- **Angka Harapan Hidup (AHH)** adalah perkiraan rata-rata lamanya hidup sejak lahir yang mungkin akan dicapai oleh sekelompok penduduk.
- **Proses Kelahiran** adalah proses lahirnya janin berusia 5 bulan ke atas dari dalam kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran, lahirnya bayi, pemotongan tali pusat, dan keluarnya plasenta.

- **Penolong Pertama Persalinan** adalah penolong persalinan yang pertama kali dipilih responden, jika kemudian ada kemungkinan proses mengalami hambatan maka diperlukan rujukan ke tenaga penolong persalinan yang lain.
- **Penolong Terakhir Persalinan** adalah penolong persalinan yang menangani proses hingga kelahiran bayi.

### 2.2.2. Perumahan

- **Atap** adalah penutup bagian atas suatu bangunan sehingga orang yang mendiami di bawahnya terlindung dari teriknya matahari, hujan dan sebagainya.
- **Dinding** adalah sisi luar/batas dari suatu ruangan/bangunan untuk menyekat dengan rumah tangga atau bangunan lain.
- **Lantai** adalah bagian bawah/dasar/alas suatu ruangan, baik terbuat dari tanah maupun bukan tanah seperti keramik, marmer, papan, dan semen. **Luas lantai** adalah luas lantai yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari (sebatas atap). Bagian-bagian yang digunakan bukan untuk keperluan sehari-hari tidak dimasukkan dalam perhitungan luas lantai.
- **Listrik non PLN** adalah sumber penerangan listrik yang dikelola oleh instansi/pihak lain selain PLN.
- **Sumber air minum**, antara lain air dalam kemasan, air leding, air pompa, air sumur/perigi, dan mata air.

## BAB III

### U L A S A N

#### 3.1. Kesehatan

Pembangunan di bidang kesehatan antara lain bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui meningkatkan derajat kesehatan penduduk. Peningkatan derajat kesehatan penduduk harus diupayakan secara terus menerus dan berkesinambungan, karena masalah kesehatan yang terjadi sekarang dapat berpengaruh terhadap keturunan berikutnya. Upaya kesehatan dapat dilakukan sedini mungkin, sejak bayi masih dalam kandungan, saat kelahiran dan masa balita. Perkembangan otak sudah dimulai sejak bayi berada dalam kandungan, dan gizi yang cukup serta perilaku hidup sehat dalam lingkungan yang sehat sangatlah penting bagi kesehatan dan pertumbuhan seseorang. Dalam Susenas, beberapa indikator yang menyangkut masalah derajat kesehatan penduduk antara lain angka kesakitan (*morbidity rate*), kesehatan balita, angka kematian bayi dan angka harapan hidup.

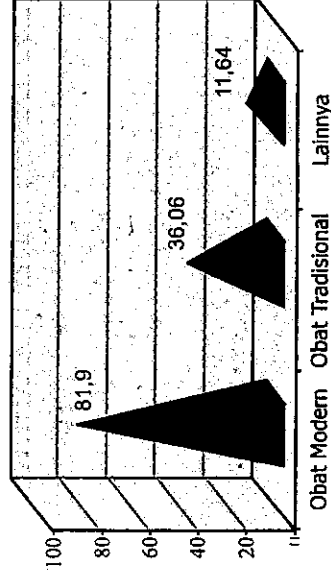
##### 3.1.1. Keluhan Utama Kesehatan dan Upaya Pengobatan

Data mengenai angka kesakitan (*morbidity rate*) penduduk yang dikumpulkan melalui Susenas dapat diketahui melalui pendekatan angka keluhan kesehatan selama satu bulan yang lalu (satu bulan sebelum survei), berapa lama terganggu kesehatannya, serta cara dan jenis pengobatan yang dilakukan.

Dari sekitar 35,15 juta jiwa penduduk Jawa Timur (Susenas 2002), sekitar 29,50 persen menyatakan mengalami keluhan kesehatan, tetapi hanya sekitar 18,35 persen yang menyatakan terganggu kegiatannya sedangkan selebihnya menyatakan bahwa keluhan kesehatan yang dialaminya tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Keluhan kesehatan yang paling banyak dialami adalah sakit batuk, yaitu pada sekitar 13,81 persen penduduk, kemudian pilek sekitar 13,37 persen, dan panas sekitar 11,73 persen. Jika diperhatikan menurut lamanya sakit, terdapat sekitar 47,37 persen penderita menyatakan sakit selama kurang dari 4 hari, selanjutnya sekitar 35,97 persen menyatakan sakit selama 4-7 hari, dan sekitar 16,66 persen menyatakan sakit selama lebih dari satu minggu.

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi keluhan kesehatan antara lain dengan diobati sendiri, berobat jalan, dan dalam keadaan parah dengan rawat inap. Sekitar 62,78 persen dari penduduk yang mengalami keluhan kesehatan (penderita)

**Gambar 1.**  
**Persentase Penderita yang Berobat Sendiri**  
**Menurut Jenis Obat yang Digunakan,**  
**Jawa Timur, Tahun 2002**



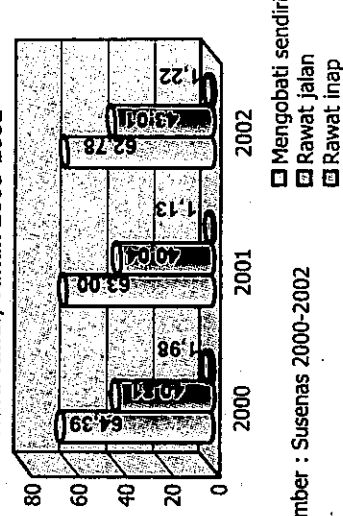
Sumber : Susenas 2002

menyatakan pernah mengobati sendiri dengan jenis obat/cara pengobatan yang paling banyak digunakan adalah obat modern, yaitu oleh sekitar 81,90 persen. Hal ini kemungkinan karena keluhan kesehatan yang dirasakan tergolong ringan sehingga bisa diobati sendiri dengan obat modern yang banyak jenis dan merknya dan mudah didapatkan melalui pembelian secara bebas di apotek, toko obat maupun warung. Walaupun demikian pengguna obat tradisional juga masih cukup banyak, yaitu oleh sekitar 36,06 persen penderita. Hal ini kemungkinan adanya anggapan bahwa obat tradisional aman dari efek samping selain biayanya juga relatif lebih murah.

Selain yang mengobati sendiri, juga terdapat sekitar 43,01 persen penduduk yang berobat jalan dalam satu bulan terakhir, dan sekitar 1,22 persen menyatakan pernah melakukan rawat inap dalam rentang waktu setahun terakhir baik di rumah sakit swasta, rumah sakit pemerintah, puskesmas, maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Dari tahun ke tahun tampak bahwa penduduk yang mengobati sendiri selalu lebih besar dibandingkan yang berobat jalan dan rawat inap. Hal ini kemungkinan terjadi karena penduduk menganggap keluhan/sakit yang dialami tidak terlalu berat sehingga dicoba untuk mengobati sendiri terlebih dulu, dan bila belum sembuh maka dilanjutkan dengan berobat jalan, bahkan bila dalam kondisi yang lebih parah mungkin akan dilanjutkan dengan rawat inap.

**Gambar 2.**  
**Persentase Penderita Menurut Cara**  
**Pengobatan yang Dilakukan,**  
**Jawa Timur, Tahun 2000-2002**



Sumber : Susenas 2000-2002



### 3.1.2. Kesehatan Balita

Balita adalah anak usia di bawah lima tahun, merupakan kelompok penduduk yang paling rentan dalam hal kesehatan dan kekurangan gizi yang apabila tidak ditangani secara dini dapat berakibat fatal terhadap kelangsungan hidupnya. Beberapa indikator kesehatan balita yang dikumpulkan dalam Susenas 2002 antara lain penolong kelahiran dan pemberian ASI.

#### 3.1.2.1. Penolong Kelahiran

Penolong persalinan/kelahiran sangat berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Kekeliruan penanganan pada waktu dan pasca kelahiran akan berakibat fatal bagi keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu persalinan hendaknya dilakukan oleh tenaga medis atau orang yang berpengalaman serta sudah dibekali dengan pengetahuan dan kemampuan kebidanan secara memadai.

Dari hasil Susenas 2002 diketahui bahwa dari sekitar 2,80 juta jiwa balita di Jawa Timur, terdapat sekitar 67,35 persen balita, penolong pertama proses kelahirannya dilakukan oleh tenaga medis (dokter, bidan, dan tenaga medis lain). Sementara itu penolong pertama proses kelahiran yang dilakukan oleh tenaga non medis, seperti dukun dan lainnya mencapai sekitar 32,65 persen. Selanjutnya untuk penolong terakhir proses kelahiran yang dilakukan oleh tenaga medis mencapai sekitar 72,16 persen dan sekitar 27,83 persen ditolong oleh tenaga non medis. Penolong persalinan oleh tenaga non medis di Jawa Timur terlihat masih cukup tinggi. Hal ini kemungkinan karena adanya kepercayaan/tradisi di suatu daerah, ataupun pertimbangan masalah biaya yang jauh lebih murah dibandingkan bila ditolong oleh tenaga medis.

Tabel 1.  
Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran,  
Jawa Timur, Tahun 2002

Penolong Kelahiran	Dokter	Bidan	Medis Lain	Dukun	Lainnya
Pertama	10,15	56,89	0,31	31,01	1,64
Terakhir	11,46	60,22	0,48	26,94	0,89

Sumber : Susenas 2002

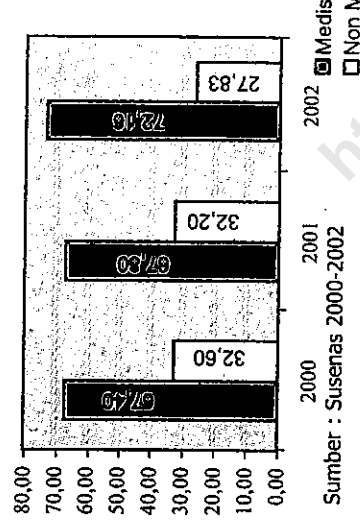
Persentase terbesar penolong kelahiran oleh tenaga medis adalah bidan, kemudian disusul dokter dan tenaga medis lain. Hal ini diperkirakan karena jumlah tenaga bidan yang cukup banyak, serta kemungkinan faktor biaya yang akan dikeluarkan relatif lebih murah dibandingkan bila harus ke dokter. Selain itu mungkin

praktek bidan lebih dekat dengan tempat tinggal sehingga lebih mudah untuk menghubunginya.

Jika dibandingkan dengan kondisi tahun sebelumnya, penolong terakhir proses kelahiran oleh tenaga non medis menunjukkan adanya penurunan, dan ini diimbangi dengan peningkatan pada kelompok tenaga medis. Hal ini diduga terjadi karena

semakin bertambahnya jumlah tenaga medis dan juga semakin bertambahnya pengetahuan penduduk bahwa persalinan oleh tenaga medis secara umum lebih aman dibandingkan persalinan oleh tenaga non medis, sehingga diharapkan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

**Gambar 3.**  
**Persentase Balita Menurut Penolong Kelahiran Terakhir Jawa Timur, Tahun 2000-2002**



### 3.1.2.2. Pemberian ASI

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi mutlak diperlukan, karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi yang memenuhi kebutuhan akan gizi, kekebalan terhadap penyakit, serta memberi rasa aman dan nyaman. Pemberian ASI terbaik adalah pemberian ASI eksklusif yaitu hanya memberi ASI tanpa makanan/minuman tambahan sampai bayi berusia 4-6 bulan.

Karena besarnya manfaat pemberian ASI pada bayi, maka perlu diperhatikan juga kualitas dan kuantitas ASI. Pemberian ASI secara teratur merupakan cara terbaik untuk memelihara kelancaran pengeluaran ASI dalam kuantitas/volume yang cukup. Selain itu, makanan ibu dengan gizi seimbang baik pada masa kehamilan maupun sesudah melahirkan (masa menyusui) sangat diperlukan untuk menjamin kualitas ASI.

Berdasarkan data Susenas 2002, di Jawa Timur terdapat sekitar 91,07 persen balita yang pernah diberi ASI. Jika dilihat menurut lamanya diberi ASI, maka bayi yang mendapatkan ASI sampai dengan 5 bulan tercatat sekitar 15,57 persen, 6-11 bulan sekitar 13,68 persen, dan sekitar 70,75 persen mendapat ASI selama 12 bulan atau lebih. Di antara bayi usia 0-1 tahun, hanya sekitar 15,23 persen yang diberi ASI sampai usia 10 bulan atau lebih.

Apabila diperhatikan dari data tahun-tahun sebelumnya, ternyata banyak terjadi penurunan baik pada balita yang pernah diberi ASI maupun lamanya balita tersebut mendapat ASI. Kondisi ini kemungkinan sebagai akibat semakin banyak ibu yang bekerja sehingga enggan atau tidak sempat lagi menyusui bayinya atau mungkin juga karena faktor kesehatan dan kurangnya kualitas makanan yang dikonsumsi ibu sehingga tidak mungkin lagi memberikan ASI-nya. Tentu saja hal ini cukup mencemaskan bila terus berlanjut, terutama bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi, kecuali bila bayi mendapatkan makanan yang baik sebagai pengganti ASI.

**Tabel 2.**  
**Persentase Balita Menurut Lamanya Diberi ASI,**  
**Jawa Timur, Tahun 2000-2002**

Lamanya diberi ASI	2000	2001	2002
0-5 bulan	15,67	15,61	15,57
6-11 bulan	12,72	14,84	13,68
12 bulan +	71,61	69,55	70,75

Sumber : Susenas 2000-2002

Dari sekitar 0,49 juta jiwa bayi yang berusia 0-1 tahun, tercatat sekitar 93,25 persen masih diberi ASI dalam 24 jam terakhir. Akan tetapi cukup banyak bayi usia 0-1 tahun yang sudah diberi makanan/minuman tambahan selain ASI, dengan alasan jika diberi ASI saja bayi belum kenyang sehingga menangis terus ataupun karena ASI tidak keluar/hanya sedikit keluarnya. Hanya sekitar 20,19 persen bayi usia 0-1 tahun yang diberi ASI saja, dan sekitar 79,81 persen sudah diberi makanan dan minuman tambahan di samping ASI.

### 3.1.3. Angka Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dan sekaligus juga sebagai indikator kesejahteraan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Jumlah kematian bayi di suatu wilayah dapat disebabkan oleh banyak faktor, misalnya saja gizi yang buruk serta rendahnya kualitas lingkungan tempat tinggal.

Pada tahun 2002, AKB di Jawa Timur sebesar 43, yang berarti untuk setiap 1.000 kelahiran hidup terdapat sekitar 43 bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun. Jika diperhatikan menurut kabupaten/kota, ternyata AKB terendah adalah Kabupaten Pacitan, Tulungagung dan Kota Blitar, sedangkan AKB tertinggi adalah di Kabupaten Sampang (lihat Lampiran 4).

Secara umum angka kematian bayi di Jawa Timur pada tahun 2002 sudah menunjukkan penurunan dari angka pada tahun-tahun sebelumnya. Penurunan angka

kematian bayi ini antara lain sebagai akibat dari peningkatan pelayanan dan penyediaan fasilitas kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, keberhasilan program KB, serta semakin baiknya pengetahuan masyarakat akan kesehatan. Keadaan ini dapat dijadikan tolok ukur keberhasilan di bidang kesehatan, dengan harapan AKB akan dapat semakin ditekan sehingga tercipta kesejahteraan masyarakat.

Indikator lain yang juga

digunakan untuk mengukur kualitas penduduk suatu wilayah adalah angka harapan hidup (AHH). AHH sangat berkaitan erat dengan pembangunan sosial ekonomi suatu wilayah. Semakin tinggi AHH di suatu wilayah maka mengindikasikan pembangunan sosial ekonomi di wilayah tersebut semakin maju.

Angka harapan hidup penduduk Jawa Timur pada tahun 2002 diperkirakan mencapai 66,5 tahun. Bila diperhatikan menurut kabupaten/kota, AHH tertinggi adalah untuk Kabupaten Pacitan, Tulungagung, serta Kota Blitar dan Mojokerto, sedangkan AHH terendah adalah untuk Kabupaten Sampang (lihat Lampiran 4). Secara umum angka harapan hidup di Jawa Timur pada tahun 2002 sudah menunjukkan peningkatan dibanding data tahun-tahun sebelumnya, hal ini mencerminkan semakin meningkatnya kondisi sosial ekonomi penduduk.

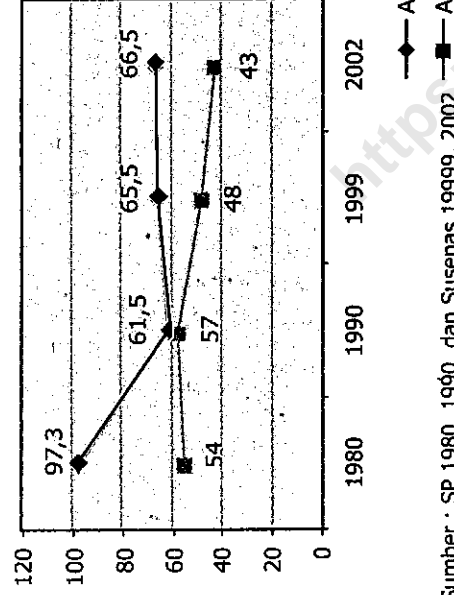
### 3.2. Perumahan

Rumah memiliki arti penting bagi setiap orang yang berada di dalamnya. Fungsi rumah tidak hanya sebagai tempat tinggal dan tempat berlindung dari panas, hujan serta ancaman keamanan, tetapi juga sebagai tempat untuk berkumpul dengan keluarga, bersosialisasi dengan lingkungan, tempat untuk anak-anak bertumbuh, serta tempat untuk mendidik anak-anak.

Rumah yang ideal adalah rumah yang dalam kondisi baik, cukup luas untuk suatu keluarga, dan terbuat dari bahan bangunan yang baik dan memiliki fasilitas

Gambar 4.

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Harapan Hidup (AHH), Jawa Timur, Tahun 1980-2002



Sumber : SP 1980, 1990, dan Susenas 1999, 2002

tempat tinggal yang memadai, sehingga akan mendukung keadaan rumah yang nyaman, aman, serta berada dalam lingkungan yang bersih dan sehat. Karena itu keadaan perumahan akan mempengaruhi derajat kesehatan penduduk.

### 3.2.1. Kualitas Bangunan Tempat Tinggal

Rumah yang sehat adalah rumah yang berada dalam lingkungan yang bersih dan sehat, serta mempunyai kualitas bangunan yang baik dengan penataan ventilasi yang baik. Kualitas bangunan tempat tinggal dapat dilihat dari kondisi perumahan tersebut, terutama dari jenis atap, dinding, lantai, dan juga fasilitas di dalamnya. Kondisi perumahan yang baik akan memberikan kenyamanan hidup bagi seluruh anggota rumah tangga.

Selain itu kualitas tempat tinggal juga dilihat dari luas lantai hunian rumah tangga. Luas lantai dapat digunakan sebagai ukuran seberapa luas ruang gerak anggota rumah tangga, luas lantai harus proporsional antara luas dan jumlah penghuninya. Luas ruangan rumah juga sangat berperan untuk menambah estetika dalam pengaturan ruang.

**Tabel 3.**  
**Persentase Rumahtangga menurut Kualitas Perumahan,**  
**Jawa Timur, Tahun 2000-2002**

<b>Kualitas Perumahan</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
Luas lantai $\geq$ 50 m <sup>2</sup>	64,69	64,93	65,17
Lantai bukan tanah	71,85	71,95	72,54
Dinding tembok	69,87	68,96	70,26
Atap genteng	96,85	97,59	98,34

Sumber : Susenas 2000-2002

Hasil Susenas 2002 menunjukkan persentase rumah tangga yang menempati rumah berlantai layak (sebagian besar lantainya bukan tanah) adalah sekitar 72,54 persen. Dan jenis atap dan dinding yang banyak digunakan rumah-rumah di Jawa Timur adalah atap genteng dan dinding tembok, karena genteng dan tembok dianggap cukup mampu menahan hujan dan panas. Sekitar 98,34 persen rumah tangga menempati rumah dengan atap terluas berupa genteng, sedangkan yang menempati rumah dengan dinding terluas tembok sekitar 70,26 persen. Selain itu rumah tangga yang menempati rumah dengan luas lantai 50 meter persegi atau lebih adalah sekitar 65,17 persen.

Secara umum berdasarkan Tabel 3, kualitas perumahan penduduk Jawa Timur pada tahun 2002 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan keadaan tahun 2001. Hal ini mencerminkan bahwa kualitas hidup penduduk Jawa Timur sudah semakin baik.

### 3.2.2. Fasilitas Tempat Tinggal

Fasilitas tempat tinggal merupakan sarana yang melengkapi bangunan rumah yang ideal sehingga menjadikan nyaman bagi penghuninya. Fasilitas rumah yang sangat penting bagi kehidupan sehari-hari dan mendukung kesehatan penghuninya, antara lain sumber penerangan, sumber air minum, dan tempat penampungan akhir kotoran/tinja.

Sebagian besar rumah tangga di Jawa Timur sudah menggunakan listrik, baik listrik dari PLN maupun non PLN. Pada tahun 2002 sekitar 94,83 persen rumah tangga di Jawa Timur sudah menggunakan listrik sebagai sumber penerangannya. Dan hanya sekitar 4,06 persen yang masih menggunakan petromak, pelita, sentir ataupun obor.

**Tabel 4.**  
**Persentase Rumah tangga menurut Penggunaan Fasilitas Perumahan,**  
**Jawa Timur Tahun 2002**

Fasilitas Perumahan	Sendiri	Bersama	Umum	Lainnya
Air minum	51,25	27,55	12,80	8,40
Tempat buang air besar	51,49	14,35	2,65	31,51

Sumber : Susenas 2002

Fasilitas tempat tinggal yang lain adalah sumber air minum yang dipergunakan oleh rumah tangga. Air bersih mutlak diperlukan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan minum/masak setiap hari, karena penggunaan air yang tidak bersih dapat menimbulkan bermacam-macam penyakit, antara lain penyakit kholera, typhus, disentri, dan penyakit kulit. Sekitar 51,25 persen rumah tangga di Jawa Timur memiliki fasilitas air minum sendiri dan sekitar 40,35 persen menggunakan fasilitas air minum secara bersama/umum. Rumah tangga yang menggunakan sumber air minum berkualitas baik (air kemasan dan leding) adalah sekitar 21,09 persen, dan sumber air minum (sumur, mata air) terlindung sekitar 63,08 persen.

Selanjutnya sistem pembuangan kotoran/tinja rumah tangga juga perlu mendapatkan perhatian, karena erat kaitannya dengan kesehatan anggota rumah tangga. Sistem pembuangan kotoran/tinja yang kurang baik akan beresiko terhadap penularan penyakit sebagai akibat pencemaran yang mungkin ditimbulkan. Pada tahun

2002, sekitar 51,49 persen rumah tangga di Jawa timur telah memiliki fasilitas tempat buang air besar sendiri dan sekitar 17 persen yang menggunakan fasilitas tempat buang air besar secara bersama/umum.

Fasilitas tempat buang air besar yang perlu mendapat perhatian adalah tempat penampungan akhir kotoran/tinja dan jenis kloset yang digunakan. Tempat penampungan akhir kotoran/tinja yang baik harus terlindung, yaitu tersedianya tangki penampungan kotoran, karena tempat pembuangan yang kurang baik akan menyebabkan tercemarnya lingkungan sekitar. Rumah tangga yang menggunakan tangki septik sebagai tempat penampungan akhir kotoran adalah sekitar 33,91 persen, dengan pemakaian jenis kloset terbanyak adalah leher angsa yaitu oleh sekitar 56,78 persen rumah tangga.

Faktor berikutnya yang juga perlu diperhatikan adalah jarak antara tempat penampungan akhir kotoran/tinja terhadap sumber air minum, agar terbebas dari kontaminasi penyakit yang bersumber dari kotoran/tinja. Persentase rumah tangga yang jarak antara tempat penampungan akhir kotoran/tinja terhadap sumber air minum di atas 10 meter adalah sekitar 79,68 persen.

**Tabel 5.**  
**Persentase Rumah tangga menurut Fasilitas Perumahan,**  
**Jawa Timur, Tahun 2000-2002**

<b>Fasilitas Perumahan</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
Penerangan Listrik	94,03	94,83	94,83
Air minum berkualitas baik (air kemasan & leding)	20,93	21,01	21,09
Penampungan kotoran dengan tangki septik	33,64	33,77	33,91
Jarak penampungan akhir kotoran ke sumber air minum > 10 meter *)	71,46	79,98	79,68

Sumber : Susenas 2000-2002

Keterangan : \*) Termasuk yang tidak diketahui jaraknya

Dari Tabel 5 menunjukkan angka persentase fasilitas perumahan di Jawa Timur secara umum menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian dapat dikatakan kesehatan lingkungan menunjukkan peningkatan dari segi kualitasnya.

## **BAB IV PENUTUP**

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, tentang gambaran derajat kesehatan penduduk tahun 2002 di Jawa Timur melalui data-data kesehatan dan perumahan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari data-data kesehatan menunjukkan bahwa :
  - Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan tampak sedikit meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, tetapi hanya sekitar 18,35 persen yang mengalami keluhan yang cukup berat sehingga mengganggu aktivitasnya. Dan di antara yang pernah melakukan pengobatan sendiri, jenis obat yang paling banyak digunakan adalah obat modern.
  - Persentase penolong persalinan/kelahiran oleh tenaga medis semakin meningkat, dengan persentase terbesar adalah bidan. Selain itu angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya dan angka harapan hidup (AHH) penduduk semakin meningkat.
2. Dari data-data perumahan menunjukkan bahwa :
  - Peningkatan persentase rumah tangga dengan kualitas bangunan yang lebih baik ditunjukkan antara lain dengan naiknya persentase rumah tangga yang mempunyai luas lantai  $\geq 50 \text{ m}^2$  dan jenis lantainya sebagian besar bukan tanah dibandingkan tahun sebelumnya, selain itu juga didukung dengan jenis atap dan dinding yang permanen.
  - persentase rumah tangga dengan fasilitas perumahan yang digunakan seperti penerangan listrik, air minum yang berkualitas baik, serta penampungan akhir kotoran dengan tangki septik, secara umum menunjukkan peningkatan dibandingkan data tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian dapat dikatakan kesehatan lingkungan menunjukkan peningkatan dari segi kualitasnya.

Dari kesimpulan di atas, secara umum dapat dikatakan gambaran bahwa derajat kesehatan dan kualitas hidup penduduk Jawa Timur sudah semakin baik



Lampiran 1. Persentase Penduduk Jawa Timur yang Mengalami Keluhan Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota, Tahun 2002

Kabupaten/Kota	Ada Keluhan Kesehatan?				Jumlah
	Tidak (2)	Ya, <sup>1)</sup> (3)	Ya, <sup>2)</sup> (4)	(5)	
<b>Kabupaten</b>					
1 Pacitan	75,44	12,70	11,86	100,00	
2 Ponorogo	68,35	19,90	11,75	100,00	
3 Trenggalek	72,31	21,49	6,20	100,00	
4 Tulungagung	69,54	21,52	8,94	100,00	
5 Blitar	66,82	23,01	10,17	100,00	
6 Kediri	66,52	19,41	14,06	100,00	
7 Malang	69,79	19,09	11,12	100,00	
8 Lumajang	75,32	17,26	7,42	100,00	
9 Jember	73,46	15,68	10,86	100,00	
10 Banyuwangi	63,76	20,91	15,34	100,00	
11 Bondowoso	67,01	24,58	8,41	100,00	
12 Situbondo	49,72	23,94	26,34	100,00	
13 Probolinggo	70,23	20,66	9,11	100,00	
14 Pasuruan	77,44	14,66	7,89	100,00	
15 Sidoarjo	73,84	14,70	11,46	100,00	
16 Mojokerto	56,69	29,81	13,51	100,00	
17 Jombang	62,49	27,51	10,00	100,00	
18 Nganjuk	66,30	23,32	10,38	100,00	
19 Madiun	77,51	14,78	7,71	100,00	
20 Magetan	82,34	12,28	5,37	100,00	
21 Ngawi	76,28	13,12	10,60	100,00	
22 Bojonegoro	71,15	17,09	11,76	100,00	
23 Tuban	67,73	18,95	13,33	100,00	
24 Lamongan	73,89	14,28	11,83	100,00	
25 Gresik	74,39	16,26	9,34	100,00	
26 Bangkalan	77,15	14,91	7,94	100,00	
27 Sampang	70,97	17,72	11,31	100,00	
28 Pamekasan	71,68	20,61	7,71	100,00	
29 Sumenep	69,82	17,19	12,99	100,00	
<b>Kota</b>					
71 Kediri	64,42	23,70	11,88	100,00	
72 Blitar	70,71	20,76	8,54	100,00	
73 Malang	62,07	21,63	16,30	100,00	
74 Probolinggo	71,77	18,15	10,08	100,00	
75 Pasuruan	77,06	13,20	9,73	100,00	
76 Mojokerto	65,02	18,12	16,86	100,00	
77 Madiun	68,56	19,87	11,57	100,00	
78 Surabaya	76,07	12,26	11,67	100,00	
<b>Jawa Timur</b>	<b>70,50</b>	<b>18,35</b>	<b>11,15</b>	<b>100,00</b>	

Sumber : Susenas 2002

Keterangan : <sup>1)</sup> Menyebabkan terganggunya pekerjaan, sekolah dan kegiatan sehari-hari.

<sup>2)</sup> Tidak menyebabkan terganggunya pekerjaan, sekolah dan kegiatan sehari-hari.

Lampiran 2. Persentase Balita Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota Dan Penolong Terakhir Kelahiran, Tahun 2002

Kabupaten/Kota	Penolong Terakhir Kelahiran					
	Dokter (2)	Bidan (3)	Tenaga Medis Lain (4)	Dukun (5)	Familii/ Lainnya (6)	Jumlah (8)
<b>Kabupaten</b>						
1 Pacitan	8,62	64,21	2,04	25,14	0,00	100,00
2 Ponorogo	13,41	58,62	0,00	27,96	0,00	100,00
3 Trenggalek	6,53	57,91	0,57	34,98	0,00	100,00
4 Tulungagung	5,46	76,97	0,46	17,12	0,00	100,00
5 Blitar	11,30	74,46	0,00	12,30	1,95	100,00
6 Kediri	12,47	70,60	0,62	15,62	0,69	100,00
7 Malang	10,20	66,45	0,60	22,11	0,65	100,00
8 Lumajang	8,14	62,17	0,77	28,59	0,33	100,00
9 Jember	7,22	36,05	0,37	56,00	0,36	100,00
10 Banyuwangi	3,63	70,56	0,00	22,98	2,82	100,00
11 Bondowoso	3,42	34,37	0,58	61,63	0,00	100,00
12 Situbondo	3,37	48,10	0,00	47,95	0,58	100,00
13 Probolinggo	5,21	37,97	0,00	56,45	0,37	100,00
14 Pasuruan	6,77	65,81	0,00	23,08	4,34	100,00
15 Sidoarjo	27,75	69,09	0,00	2,47	0,69	100,00
16 Mojokerto	8,03	77,22	0,00	13,99	0,76	100,00
17 Jombang	6,12	78,22	2,04	12,60	1,02	100,00
18 Nganjuk	9,32	70,87	1,37	16,70	1,74	100,00
19 Madiun	10,87	79,77	2,30	5,30	1,76	100,00
20 Magetan	10,65	80,68	0,00	8,67	0,00	100,00
21 Ngawi	12,51	60,00	0,45	27,05	0,00	100,00
22 Bojonegoro	4,17	50,24	0,00	44,21	1,39	100,00
23 Tuban	2,75	57,05	0,00	38,97	1,23	100,00
24 Lamongan	8,92	64,31	1,49	24,91	0,37	100,00
25 Gresik	17,51	75,49	0,00	5,76	1,24	100,00
26 Bangkalan	1,95	45,37	0,00	52,68	0,00	100,00
27 Sampang	3,29	21,41	1,06	73,89	0,35	100,00
28 Pamekasan	1,51	35,33	0,00	63,16	0,00	100,00
29 Sumenep	2,42	32,75	0,00	63,39	1,44	100,00
<b>Kota</b>						
71 Kediri	18,50	77,28	1,06	3,17	0,00	100,00
72 Blitar	20,07	72,52	1,05	5,30	1,05	100,00
73 Malang	33,06	61,81	0,60	3,93	0,60	100,00
74 Probolinggo	11,14	58,66	0,43	29,77	0,00	100,00
75 Pasuruan	16,00	72,17	0,00	11,83	0,00	100,00
76 Mojokerto	16,78	76,55	0,00	5,56	1,11	100,00
77 Madiun	22,60	73,24	2,36	1,80	0,00	100,00
78 Surabaya	35,85	59,57	0,54	3,50	0,54	100,00
<b>Jawa Timur</b>	<b>11,46</b>	<b>60,22</b>	<b>0,48</b>	<b>26,94</b>	<b>0,89</b>	<b>100,00</b>

Sumber : Susenas 2002

**Lampiran 3. Persentase Balita Jawa Timur Menurut Lamanya Disusui,  
Tahun 2000-2002**

Lamanya Disusui (Bulan)	Tahun		
	2000 (2)	2001 (3)	2002 (4)
0	5,22	1,80	1,67
1 - 5	10,45	13,81	13,90
6 - 11	12,72	14,84	13,68
12 - 17	19,79	21,77	20,98
18 - 23	20,49	20,86	20,34
24 +	31,33	26,92	29,43
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Sumber : Susenas 2000-2002

Lampiran 4. Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Harapan Hidup (AHH)  
Penduduk Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota, Tahun 2001-2002

Kabupaten/Kota	AKB		AHH	
	2001 (2)	2002 (3)	2001 (4)	2002 (5)
<b>Kabupaten</b>				
1 Pacitan	27	26	70,40	70,69
2 Ponorogo	43	42	66,77	66,87
3 Trenggalek	30	30	69,57	69,67
4 Tulungagung	28	27	70,20	70,24
5 Blitar	33	33	69,04	69,31
6 Kediri	37	36	68,32	68,57
7 Malang	43	42	67,02	67,39
8 Lumajang	46	44	66,41	67,19
9 Jember	72	71	60,05	60,20
10 Banyuwangi	49	47	65,40	65,99
11 Bondowoso	75	74	59,26	59,49
12 Situbondo	63	62	61,84	62,12
13 Probolinggo	73	71	59,59	60,15
14 Pasuruan	61	59	62,66	63,35
15 Sidoarjo	36	35	68,57	68,90
16 Mojokerto	36	35	68,45	68,92
17 Jombang	42	41	67,06	67,28
18 Nganjuk	40	39	67,55	67,88
19 Madiun	39	37	67,96	68,52
20 Magetan	30	29	69,73	69,79
21 Ngawi	40	39	67,69	68,07
22 Bojonegoro	47	46	65,98	66,23
23 Tuban	43	42	66,97	67,56
24 Lamongan	42	41	67,03	67,33
25 Gresik	37	35	68,50	69,09
26 Bangkalan	65	63	61,83	62,32
27 Sampang	82	81	57,43	57,83
28 Pamekasan	61	59	62,79	63,67
29 Sumenep	68	68	61,00	61,06
<b>Kota</b>				
71 Kediri	35	34	68,86	69,10
72 Blitar	29	28	70,00	70,19
73 Malang	44	43	66,62	66,84
74 Probolinggo	34	31	69,58	70,66
75 Pasuruan	50	48	65,35	65,99
76 Mojokerto	29	28	70,16	70,23
77 Madiun	32	32	69,29	69,40
78 Surabaya	34	32	69,05	69,45
<b>Jawa Timur</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>66,25</b>	<b>66,50</b>

Sumber : Hasil Susenas 2001-2002 (diolah)

Lampiran 5. Persentase Rumahtangga di Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota,  
Luas Lantai dan Jenis Lantai, Tahun 2000-2002

Kabupaten/Kota	Luas Lantai $\geq 50 \text{ m}^2$		Lantai Bukan Tanah			
	2000 (2)	2001 (3)	2002 (4)	2000 (5)	2001 (6)	2002 (7)
<b>Kabupaten</b>						
1 Pacitan	81,78	82,93	84,07	56,68	57,56	61,04
2 Ponorogo	85,09	85,54	85,98	56,09	51,55	56,19
3 Trenggalek	77,61	75,59	73,56	63,80	68,58	66,09
4 Tulungagung	74,53	78,88	83,22	78,70	79,37	75,59
5 Blitar	72,65	76,81	80,97	77,30	75,05	80,00
6 Kediri	69,40	70,89	72,37	80,11	79,79	80,69
7 Malang	67,58	66,26	64,93	77,41	81,36	79,96
8 Lumajang	46,56	47,41	48,25	84,12	80,72	89,81
9 Jember	59,32	57,31	55,29	77,43	80,45	77,57
10 Banyuwangi	60,33	58,01	55,68	78,24	78,82	75,40
11 Bondowoso	42,89	41,85	40,80	56,37	56,30	57,67
12 Situbondo	40,05	34,99	29,92	57,23	59,07	54,82
13 Probolinggo	53,92	54,41	54,90	60,82	62,95	62,31
14 Pasuruan	50,15	49,74	49,33	81,91	81,25	82,45
15 Sidoarjo	69,75	69,95	70,15	96,36	94,59	96,35
16 Mojokerto	73,07	73,47	73,86	77,27	77,32	76,38
17 Jombang	70,08	70,03	69,97	77,99	77,71	79,53
18 Nganjuk	77,00	76,01	75,02	61,94	58,45	61,73
19 Madiun	87,92	90,80	93,68	51,11	55,34	57,38
20 Magetan	89,20	90,70	92,19	79,60	78,92	80,37
21 Ngawi	87,81	87,58	87,35	35,32	34,36	32,01
22 Bojonegoro	88,82	87,33	85,84	25,70	26,50	28,21
23 Tuban	74,36	71,98	69,59	32,62	31,84	38,44
24 Lamongan	78,77	80,88	82,98	48,54	50,89	51,18
25 Gresik	68,63	70,71	72,78	79,82	78,57	79,54
26 Bangkalan	63,47	65,58	67,68	72,09	72,17	67,55
27 Sampang	62,39	59,06	55,73	35,31	39,19	32,31
28 Pamekasan	65,88	64,22	62,55	54,65	47,85	51,59
29 Sumenep	46,04	46,70	47,36	88,79	85,59	83,40
<b>Kota</b>						
71 Kediri	62,56	62,20	61,83	94,41	95,04	96,55
72 Blitar	55,14	57,33	59,52	95,55	95,89	95,24
73 Malang	55,78	56,97	58,16	94,19	92,01	97,69
74 Probolinggo	58,83	58,38	57,93	95,33	93,76	95,04
75 Pasuruan	54,46	53,15	51,83	93,45	91,66	93,56
76 Mojokerto	61,53	65,13	68,73	93,42	94,57	95,89
77 Madiun	65,74	66,44	67,14	97,20	96,88	95,23
78 Surabaya	40,16	44,18	48,19	96,25	94,98	97,29
<b>Jawa Timur</b>	64,69	64,93	65,17	71,85	71,95	72,54

Sumber : Susenas 2000-2002

Lampiran 6. Persentase Rumahtangga di Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota,  
Fasilitas Perumahan, Tahun 2000-2002

Kabupaten/Kota	Fasilitas Perumahan										
	Penerangan Listrik			Air Kemas & Leding			Tangki Septik				
	2000 (2)	2001 (3)	2002 (5)	2000 (6)	2001 (7)	2002 (8)	2000 (9)	2001 (10)	2002 (11)		
<b>Kabupaten</b>											
1 Pacitan	85,79	89,23	92,17	3,79	3,47	3,15	19,81	20,04	20,27		
2 Ponorogo	95,10	88,78	93,77	8,18	7,98	7,78	32,40	29,70	27,00		
3 Trenggalek	90,23	95,36	94,29	3,52	3,00	2,48	29,16	25,31	21,47		
4 Tulungagung	93,13	96,36	97,96	4,17	6,44	8,70	39,38	39,93	40,47		
5 Blitar	97,12	94,83	96,05	4,84	6,67	8,49	21,30	21,55	21,79		
6 Kediri	95,45	96,3	99,26	4,11	3,51	2,91	30,16	31,70	33,24		
7 Malang	98,30	98,1	96,90	28,30	26,54	24,78	28,29	34,55	40,81		
8 Lumajang	91,78	91,56	95,99	13,68	15,84	18,00	23,54	22,46	21,39		
9 Jember	93,58	94,87	93,91	5,71	5,41	5,11	21,49	21,32	21,16		
10 Banyuwangi	92,82	99,12	98,92	11,20	9,45	7,71	21,38	23,43	25,47		
11 Bondowoso	87,65	86,98	96,05	7,37	5,70	4,02	9,06	7,03	5,01		
12 Situbondo	87,03	94,22	96,62	11,46	12,50	13,55	16,49	13,70	10,90		
13 Probolinggo	90,24	89,31	92,30	5,25	6,92	8,59	9,47	13,15	16,84		
14 Pasuruan	96,69	96,74	98,02	12,04	13,07	14,09	26,64	26,93	27,22		
15 Sidoarjo	99,88	98,45	99,68	44,23	45,17	46,10	73,30	67,55	61,80		
16 Mojokerto	99,43	99,38	99,46	6,58	6,89	7,20	22,07	28,27	34,47		
17 Jombang	98,70	99,36	99,25	5,21	6,38	7,55	54,51	48,28	42,06		
18 Nganjuk	97,07	98,1	98,02	8,47	8,39	8,31	24,54	23,03	21,52		
19 Madiun	98,42	98,05	98,19	12,98	12,10	11,23	28,98	26,37	23,76		
20 Magetan	99,88	98,4	99,53	45,20	44,66	44,12	21,57	25,28	28,99		
21 Ngawi	94,96	98,1	97,64	15,59	16,38	17,17	18,68	16,46	14,24		
22 Bojonegoro	95,71	92,59	95,46	8,82	6,59	4,37	23,88	20,18	16,47		
23 Tuban	92,49	92,65	96,09	15,62	14,82	14,01	20,90	20,31	19,72		
24 Lamongan	97,30	99,33	99,35	16,15	19,71	23,26	36,25	35,68	35,12		
25 Gresik	98,07	99,85	98,50	34,75	34,53	34,32	54,64	50,87	47,09		
26 Bangkalan	73,75	83,25	81,05	7,81	9,73	11,65	16,94	17,46	17,98		
27 Sampang	69,59	80,18	82,34	11,15	12,15	13,16	8,22	9,40	10,59		
28 Pamekasan	93,15	95,09	97,00	13,53	10,84	8,16	13,81	14,13	14,45		
29 Sumenep	75,15	69,71	72,80	9,21	8,49	7,77	6,02	8,68	11,34		
<b>Kota</b>											
71 Kediri	98,84	99,01	99,67	11,38	10,71	10,03	61,24	65,33	69,41		
72 Blitar	98,19	97,86	98,85	9,27	10,14	11,01	60,81	66,91	73,02		
73 Malang	99,78	99,09	99,51	44,51	41,83	39,14	68,03	70,51	73,00		
74 Probolinggo	99,24	98,77	98,39	19,46	21,26	23,06	54,96	55,26	55,56		
75 Pasuruan	99,62	99,81	100,00	53,88	52,14	50,40	54,61	57,37	60,12		
76 Mojokerto	99,84	99,51	99,67	9,53	11,76	13,99	69,76	75,01	80,25		
77 Madiun	99,84	99,34	99,17	42,23	43,74	45,25	86,32	84,94	83,55		
78 Surabaya	100,00	99,67	99,92	96,50	96,81	97,12	87,13	87,23	87,34		
<b>Jawa Timur</b>	94,03	94,83	95,94	20,93	21,01	21,09	33,64	33,77	33,91		

Sumber : Susenas 2000-2002

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