

# STATISTIK KESEHATAN NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2015

[hntt.bps.go.id](http://hntt.bps.go.id)



BADAN PUSAT STATISTIK  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

# STATISTIK KESEHATAN NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2015

[hntt.bps.go.id](http://hntt.bps.go.id)



# **STATISTIK KESEHATAN NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2015**

Nomor ISSN : 2527-8541  
Nomor Katalog : 4201001.53  
Nomor Publikasi : 53520.1610  
Ukuran Buku : 18.2 cm x 25.7 cm  
Jumlah halaman : viii + 57 halaman

Naskah:  
Bidang Statistik Sosial

Gambar Kulit:  
Bidang Statistik Sosial

Diterbitkan oleh:  
©Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dicetak oleh:

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

# **STATISTIK KESEHATAN NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2015**

## TIM PENYUSUN

Pengarah : Maritje Pattiwaellapia

Koordinator : Martin Suanta

Penyunting : Novianti Banunu

Penyusun : Hadi Lestiyono

Pengolah Data : Maria F. Ili

## KATA PENGANTAR

Statistik Kesehatan Nusa Tenggara Timur Tahun 2015 merupakan publikasi rutin BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur yang memberikan gambaran capaian pembangunan di bidang kesehatan di Nusa Tenggara Timur. Sumber data utama yang digunakan dalam publikasi ini bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2015.

Penyusunan publikasi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi pengguna data serta pengambil kebijakan di bidang kesehatan dalam memantau dan mengevaluasi pencapaian pembangunan di bidang kesehatan

Saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan penulisan publikasi berikutnya.

Semoga Bermanfaat.

Kupang, Juni 2015  
Kepala



Maritje Pattiwaellapia

## DAFTAR ISI

Katalog .....	iii
Kata Pengantar .....	v
Daftar Isi .....	vi
Daftar Tabel.....	vii
Daftar Gambar .....	viii
Daftar Lampiran .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Penulisan .....	2
1.3 Sistematika Penulisan .....	2
<b>BAB II METODOLOGI</b>	
2.1 Sumber Data .....	3
2.2 Konsep Definisi .....	3
<b>BAB III PEMBAHASAN</b>	
3.1 Keluhan Kesehatan Penduduk .....	11
3.2 Tingkat Kesakitan Penduduk .....	13
3.2.1 Upaya Pengobatan .....	14
3.2.2 Jaminan Kesehatan .....	19
3.3 Perilaku Merokok .....	22
3.4 Kesehatan Balita .....	26
3.4.1 Penolong Kelahiran .....	26
3.4.2 Pemberian ASI dan Imunisasi .....	27
3.5 Fertilitas .....	33
3.5.1 Reproduksi Perempuan .....	33
3.5.2 Keluarga Berencana.....	35
3.6 Angka Harapan Hidup .....	36
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	39
Daftar Pustaka .....	41
Lampiran Tabel .....	42

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kebiasaan Merokok dalam 1 Bulan Terakhir di Nusa Tenggara Timur, 2015 .....	22
Tabel 2	Persentase Bayi Berusia Kurang Dari 2 Tahun Menurut Penolong Kelahiran di Nusa Tenggara Timur, 2015 .....	26

<http://ntt.bps.go.id>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Sebulan yang Lalu di Nusa Tenggara Timur, 2013 – 2015 .....	12
Gambar 2	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Ada Tidaknya Keluhan Kesehatan Dalam Sebulan Lalu, 2015 .....	13
Gambar 3	Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Cara Pengobatan yang Dilakukan di Nusa Tenggara Timur, 2015 .....	15
Gambar 4	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Tempat Berobat Jalan, 2015 .....	16
Gambar 5	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Alasan Utama Tidak Berobat Jalan, 2015 .....	18
Gambar 6	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Tempat Rawat Inap, 2015 .....	19
Gambar 7	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Penggunaan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan dan Rawat Inap, 2015 .....	20
Gambar 8	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Jenis Jaminan Kesehatan yang Dimiliki untuk Berobat Jalan dan Rawat Inap, 2015 .....	21
Gambar 9	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur yang Merokok Tidak Setiap Hari Tetapi Apakah Dalam Sebulan Terakhir Pernah Merokok Setiap Hari, 2015 .....	23
Gambar 10	Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur yang Tidak Merokok, Apakah Dulu Sebelum Sebulan Terakhir Pernah Merokok, 2015 .....	24



Gambar 11	Rata-rata Batang Rokok per Minggu yang Dihisap Penduduk Nusa Tenggara Timur Dalam Satu Bulan Terakhir, 2015 .....	25
Gambar 12	Persentase Wanita Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Kurang Dari 2 Tahun yang Lalu Berdasarkan Berat Bayi Ketika Dilahirkan, 2015 .....	28
Gambar 13	Persentase Wanita Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Kurang Dari 2 Tahun yang Lalu Berdasarkan Lamanya IMD pada Kelahiran Terakhir, 2015 .....	29
Gambar 14	Rata Rata Lama Pemberian ASI Saja pada Bayi Usia 0 – 23 Bulan, 2015 .....	30
Gambar 15	Persentase Lama Pemberian ASI pada Bayi Di Bawah Dua Tahun (BADUTA), 2015 .....	31
Gambar 16	Persentase Wanita Berumur 10 Tahun Ke Atas Menurut Usia Kawin Pertama, 2015 .....	34
Gambar 17	Persentase Alat/Cara KB yang Digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) untuk Menunda Kehamilan, 2015 .....	35
Gambar 18	Angka Harapan Hidup (AHH) Bayi Baru Lahir di Nusa Tenggara Timur, 2013 – 2015 .....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan menurut Kabupaten/Kota, 2013 - 2015 .....	43
Lampiran 2	Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Terganggu Kegiatannya, 2013 - 2015 .....	44
Lampiran 3	Persentase Tempat Berobat Jalan Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Terganggu Kegiatannya, 2015 .....	45
Lampiran 4	Rata Rata Lama Terganggunya Kegiatan Karena Sakit (hari), 2013 - 2015 .....	47
Lampiran 5	Rata-Rata Lama Rawat Inap Penduduk yang Sakit, 2013 - 2015 .....	48
Lampiran 6	Rata Rata Banyaknya Batang Rokok yang Dihisap Selama Seminggu Berdasarkan Kebiasaan Merokok, 2015 .....	49
Lampiran 7	Persentase Penolong Terakhir Pada Persalinan Anak Hidup yang Terakhir 2 Tahun Yang Lalu atau Kurang, 2013 - 2015 .....	50
Lampiran 8	Persentase Baduta (Anak Usia 0 – 23 Bulan) yang Pernah Disusui dengan ASI dan Rata Rata Lama Pemberian ASI (bulan), 2015 .....	52
Lampiran 9	Persentase Lama Pemberian ASI pada BADUTA (Anak Usia 0 – 23 Bulan), 2015 .....	53
Lampiran 10	Persentase Balita (Anak Usia 0 – 59 Bulan) yang Mempunyai Kartu Imunisasi dan Mendapat Imunisasi Berdasarkan Jenis Imunisasi, 2015 .....	54
Lampiran 11	Persentase Balita yang Tidak Mempunyai Kartu Imunisasi tetapi Mendapat Imunisasi Berdasarkan Jenisnya .....	56
Lampiran 12	Persentase Wanita Usia 10 Tahun Ke Atas yang Kawin di Bawah Umur (Kurang dari 17 Tahun), 2013 – 2015 .....	58

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek dalam mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat adalah melalui derajat kesehatan masyarakat. Semakin baik derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah, maka dapat dikatakan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut semakin baik.

Pembangunan di bidang kesehatan diselenggarakan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap orang demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes, 2006). Berbagai upaya dilakukan untuk lebih mendekatkan dan memperluas pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat.

Pembangunan di bidang kesehatan juga ditujukan pada tersedianya sarana dan pelayanan kesehatan yang sejauh mungkin dapat memenuhi kebutuhan rakyat, pengurangan jumlah penderita penyakit dan menekan timbulnya wabah sampai serendah mungkin, peningkatan perbaikan gizi, menyediakan sarana sanitasi, dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia yang secara agregat merupakan modal pembangunan bangsa. Oleh karenanya peran masyarakat sangat dibutuhkan untuk terus berupaya meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat dalam lingkungan yang sehat pula.

Kajian atau analisa dalam mengetahui sejauh mana keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan sangat dibutuhkan. Badan Pusat

Statistik (BPS) kini mampu menyediakan data untuk analisis kesehatan melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilakukan setiap tahun. Dari data Susenas dapat dikaji berbagai indikator-indikator kesehatan yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. Indikator yang muncul pada periode sekarang merupakan refleksi dari program-program di bidang kesehatan yang sebelumnya telah dilaksanakan. Dampak dari suatu program tentunya baru dirasakan setelah dijalankan beberapa periode.

Publikasi ini mencoba menyampaikan potret tingkat kesejahteraan penduduk pada aspek kesehatan yang berkesinambungan meliputi keterangan kesehatan penduduk, pelayanan dan jaminan kesehatan kesehatan balita yang antara lain meliputi cakupan imunisasi dan pemberian ASI. Selain itu, juga melihat potret kesehatan masyarakat melalui perilaku merokok penduduk, reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (KB) serta fenomena-fenomena kesehatan lainnya yang terjadi di masyarakat.

## **1.2 Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penulisan publikasi ini adalah untuk memperoleh gambaran kesehatan penduduk Nusa Tenggara Timur, melalui data-data di bidang kesehatan antara lain angka kesakitan, cakupan imunisasi, prevalensi KB, penolong kelahiran dan angka harapan hidup. Melalui publikasi ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak dalam melakukan evaluasi pembangunan sekaligus perencanaan lebih lanjut di bidang kesehatan.

## **1.3 Sistematika Penulisan**

Penulisan ini dibagi dalam 4 (empat) bab. Bab I merupakan pendahuluan yang menyajikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan. Bab II metodologi yang berisi sumber data dan

konsep definisi. Bab III berisi pembahasan mengenai kondisi kesehatan dilihat dari beberapa indikator kesehatan dan bab IV penutup.

<http://ntt.bps.go.id>

# BAB II

## METODOLOGI

### 2.1. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penulisan publikasi ini diperoleh dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan oleh BPS pada Bulan Maret 2015. Pelaksanaan Susenas di Nusa Tenggara Timur mencakup 10.880 rumah tangga yang tersebar di seluruh kabupaten/kota.

Data yang dikumpulkan dalam Susenas meliputi keterangan umum anggota rumah tangga, kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, fertilitas, perumahan, pengeluaran rumah tangga, dan kondisi sosial ekonomi rumah tangga.

### 2.2. Konsep Definisi

Untuk menyamakan persepsi mengenai rincian-rincian dalam Publikasi Statistik Kesehatan 2015 ini, maka dilakukan pembatasan melalui konsep dan definisi sebagai berikut:

- **Keluhan Kesehatan** adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminalitas atau keluhan lainnya. Keluhan yang dimaksud adalah keluhan fisik maupun psikis. **Lamanya terganggu** mencakup jumlah hari untuk semua keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir.

- **Penyakit Kronis** adalah suatu penyakit yang diderita dalam waktu yang sudah cukup lama, menahun dan belum juga sembuh-sembuh. Kronis biasanya digunakan untuk sakit yang sudah cukup lama dan menahun. Contoh : penyakit AIDS, asam urat, pikun, sakit alzheimer, maag kronis, tulang keropos (osteoporosis), diabetes, stroke, dan lain-lain.
- **Penyakit akut** digunakan untuk sakit yang datangnya secara tiba-tiba namun cukup parah dan perlu penanganan medis dengan segera. Penderita penyakit kronis dicatat mempunyai keluhan (sesuai dengan penyakit yang diderita) meskipun selamat sebulan terakhir tidak ada keluhan. Contoh: patah tulang akibat kecelakaan, sinusitis tiba-tiba, serangan jantung, dan lain-lain.
- **Mengobati Sendiri** adalah upaya oleh anggota rumah tangga (art)/keluarga dengan melakukan pengobatan sendiri, agar sembuh atau lebih ringan keluhan kesehatannya dengan menentukan jenis obat sendiri tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra. 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.
- **Praktik pengobatan tradisional/alternatif (batra)** adalah praktik pelayanan kesehatan alternatif dimana terdapat rawat inap yang dilakukan oleh dukun/tabib/sinse, termasuk pula pelayanan akupuntur, pijat refleksi, paranormal dan radiestesi.
- **Pelayanan kesehatan tradisonal** adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada

pengalaman dan ketrampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan secara norma yang berlaku di masyarakat, baik dengan menggunakan keterampilan maupun ramuan.

- **Rawat Inap** adalah upaya penyembuhan keluhan kesehatan dengan menginap 1malam atau lebih di suatu unit pelayanan kesehatan modern atau tradisiona, termasuk dalam kejadian ini adalah rawat inap untuk persalinan.
- **Proses Kelahiran** adalah proses lahirnya janin usia 5 bulan ke atas dari dalam kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran, lahirnya bayi, pemotongan tali pusat, dan keluarnya plasenta.
- **Penolong Proses Persalinan** adalah penolong persalinan yang menangani proses kelahiran bayi hingga pemotongan tali pusar. Yang dimaksud disini adalah penolong terakhir dalam proses persalinan
- **Pemberian Air Susu Ibu (ASI)/Menyusui** adalah jika puting susu ibu yang dihisap bayi mengeluarkan air susu yang diminum oleh bayi, walaupun hanya sedikit, Ibu yang menyusui dapat ibu kandung maupun bukan ibu kandung. Bayi yang minum ASI melalui botol dikategorikan diberi ASI.
- **Imunisasi** atau **vaksinasi** adalah memasukkan kuman atau racun penyakit tertentu yang sudah dilemahkan (vaksin) ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau diminum (diteteskan dalam mulut), dengan maksud agar terjadi kekebalan tubuh terhadap penyakit tersebut. Jenis imunisasi antara lain :
  - a) **BCG** (*Bacillus Calmette Guerin*) merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi baru lahir



atau anak sebanyak satu kali dengan suntikan pada kulit pangkal lengan atas,

- b) **DPT** (*Difteri, Pertusis, Tetanus*) merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, dan Tetanus, diberikan pada bayi berumur 3 bulan ke atas dengan suntikan pada paha, Imunisasi DPT lengkap pada balita berjumlah 3 kali.
  - c) **Polio** merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit polio, diberikan pada bayi berumur 3 bulan ke atas, dengan memberikan 3 tetes cairan vaksin berwarna merah muda atau putih ke dalam mulut anak. Imunisasi polio lengkap pada balita berjumlah 3 kali.
  - d) **Campak/Morbilli** merupakan vaksinasi untuk mencegah penyakit campak/morbilli, diberikan pada bayi berumur 9 sampai 12 bulan, dengan suntikan di bawah kulit pada paha sebanyak 1 kali.
  - e) **Hepatitis B** merupakan suntikan secara intramuskular (suntikan ke dalam otot) untuk mencegah penyakit Hepatitis B, diberikan pada bayi sebanyak 3 kali.
- **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.

# BAB III

## PEMBAHASAN

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara ekonomi dan sosial (UU Kesehatan No. 23 tahun 1992). Derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas. Derajat atau tingkat kesehatan suatu masyarakat dipengaruhi oleh perilaku, kesehatan lingkungan, faktor keturunan, dan pelayanan kesehatan.

Upaya dalam meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan antara lain dengan memberikan kemudahan akses terhadap fasilitas dan tenaga kesehatan. Selain itu pembangunan kesehatan juga ditujukan pada peningkatan perilaku hidup sehat dan peran aktif masyarakat dalam memelihara dan melindungi kesehatan diri dan lingkungan.

Beberapa indikator yang dicakup dalam Susenas yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kesehatan penduduk antara lain angka kesakitan (*morbidity rate*), cakupan imunisasi, kesehatan balita, persalinan oleh tenaga medis, angka kematian bayi dan angka harapan hidup.

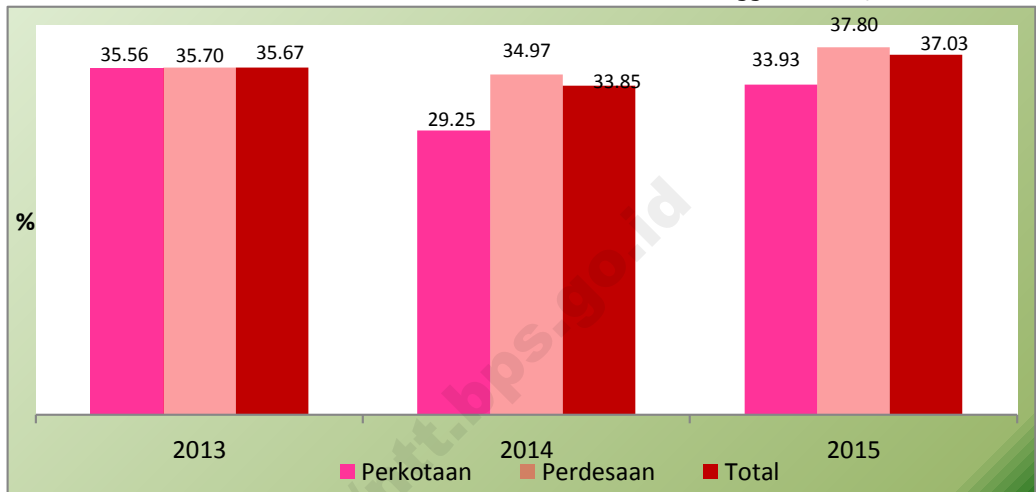
### 3.1 Keluhan Kesehatan Penduduk

Keluhan kesehatan adalah gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk akibat kecelakaan ataupun hal lain. Indikator ini dapat digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan akibat terkena suatu penyakit tertentu.

Derajat kesehatan individu maupun masyarakat dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya faktor lingkungan, faktor genetik, perilaku dan

pelayanan kesehatan. Pola hidup yang kurang sehat, tingkat stres yang tinggi, pola makan yang tidak teratur, kurang sehatnya lingkungan fisik (air, udara, tanah dsb) sekitar tempat tinggal dan lingkungan pergaulan serta keberadaan pelayanan kesehatan adalah beberapa faktor yang dapat menimbulkan keluhan kesehatan.

Gambar 1.  
Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Sebulan yang Lalu di Nusa Tenggara Timur, 2013-2015



Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan sebulan yang lalu di Nusa Tenggara Timur berdasarkan hasil Susenas 2015 adalah 37,03 persen, mengalami peningkatan sebesar 3,18 persen poin dibandingkan tahun sebelumnya.

Keluhan kesehatan yang dialami oleh 37,03 persen penduduk Nusa Tenggara Timur ini meliputi keluhan fisik dan psikis. Termasuk didalamnya adalah penyakit kronis dan penyakit akut, dan keluhan lainnya seperti sakit campak, sakit kuning/liver, lumpuh, pikun, masuk angin, perut mules, katarak, tuli, sakit gigi, sesak nafas, sakit kepala berulang dan keluhan fisik akibat menstruasi atau hamil.

Peningkatan persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan sebulan lalu, dipengaruhi oleh banyak faktor. Diantaranya adalah pola makan

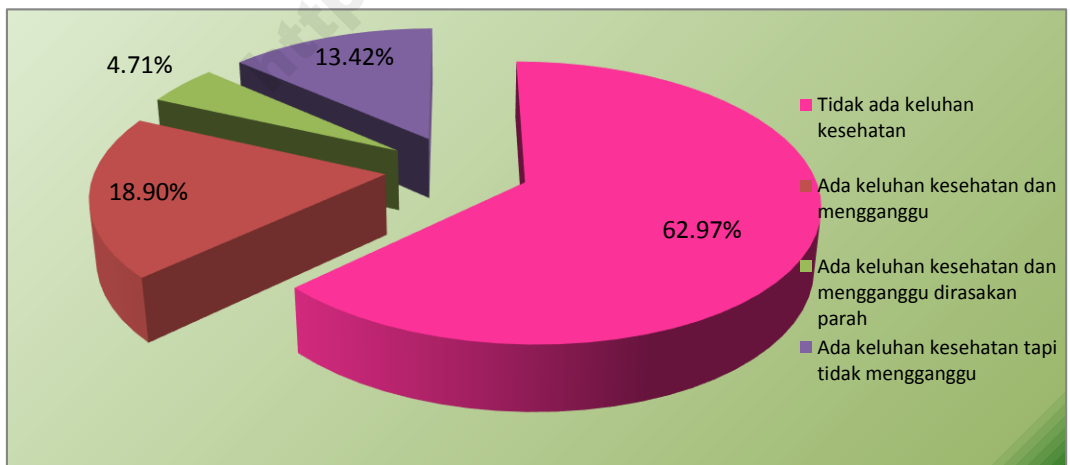
dengan gizi tidak seimbang, pola hidup yang kurang sehat, kurangnya aktifitas fisik hingga kurangnya durasi untuk beristirahat dan lain sebagainya.

### 3.2 Tingkat Kesakitan Penduduk

Tingkat kesakitan penduduk atau angka kesakitan adalah persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Angka ini merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan penduduk dapat diketahui dengan melakukan pendekatan angka keluhan kesehatan selama satu bulan yang lalu (satu bulan sebelum survei), berapa lama terganggu kesehatannya, serta cara dan jenis pengobatan yang dilakukan.

Tingkat kesakitan memberikan gambaran seberapa besar pengaruh dari keluhan kesehatan yang dirasakan oleh penduduk. Apabila keluhan kesehatan yang dirasakan berat maka dapat menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari, seperti bekerja, sekolah, mengurus rumah tangga atau kegiatan lainnya.

Gambar 2.  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Ada Tidaknya Keluhan Kesehatan dalam Sebulan Lalu, 2015



Gambar 2 menunjukkan tingkat kesakitan/*morbidity rate* penduduk Nusa Tenggara Timur adalah 23,61 persen, dimana 4,71 persen diantaranya menyatakan keluhan kesehatan yang dirasakan parah. Keluhan kesehatan disebut parah apabila keluhan kesehatan tersebut menyebabkan tidak bisa melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasanya atau harus istirahat di rumah atau terbaring di tempat tidur. Sementara 18,90 persen penduduk menyatakan keluhan kesehatan yang diderita tidak parah meskipun mengganggu aktivitas sehari-hari. Di sisi lain terdapat 13,42 persen penduduk yang menyatakan bahwa keluhan kesehatan yang diderita tidak menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari.

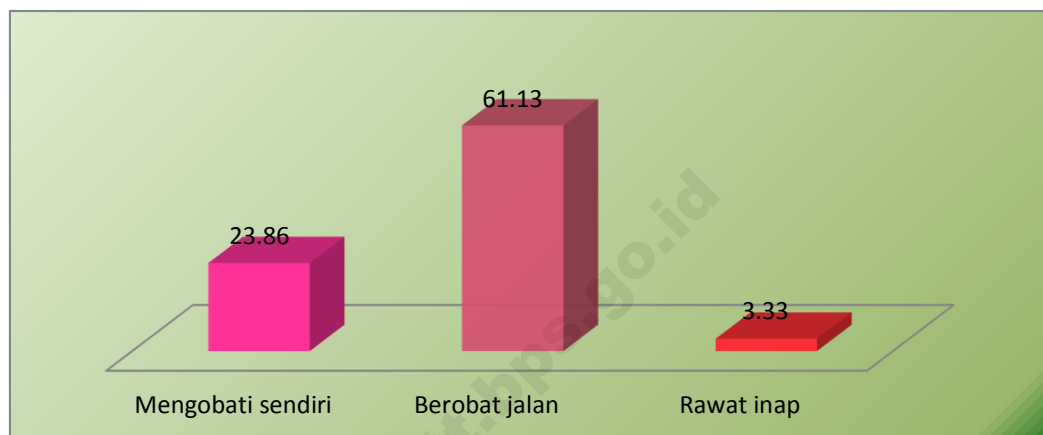
Dengan demikian dari seluruh penduduk Nusa Tenggara Timur yang mempunyai keluhan kesehatan sebulan lalu, lebih dari 50 persen di antaranya menyatakan bahwa keluhan kesehatan mengganggu kegiatan sehari-hari. Sementara itu, rata-rata lama (hari) penduduk Nusa Tenggara Timur yang terganggu kegiatan sehari-harinya karena keluhan kesehatan yang dimilikinya adalah 5,78 hari. Rata-rata lama (hari) penduduk Nusa Tenggara Timur terganggu kegiatan sehari-hari akibat keluhan kesehatan menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada tabel lampiran 4.

### **3.2.1 Upaya Pengobatan**

Berbagai upaya pengobatan dilakukan untuk mengatasi keluhan kesehatan yang dialami, diantaranya dengan mengobati sendiri, berobat jalan, bahkan ada diantaranya yang menjalani rawat inap (*opname*). Metode pengobatan sendiri dipilih oleh sebagian besar penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan sebagai tahap awal untuk pengobatan, apabila dengan pengobatan sendiri masih belum mampu menyembuhkan keluhan yang dirasakan, maka pilihan untuk berobat jalan mulai ditempuh baik ke tenaga kesehatan, pengobatan tradisional, maupun lainnya, bahkan jika keadaan semakin memburuk maka akan dirujuk dengan rawat inap.

Data Susenas 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Nusa Tenggara Timur (61,13 persen) yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan lalu, melakukan upaya pengobatan dengan berobat jalan. Sementara sekitar 24 persen penduduk Nusa Tenggara Timur mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dirasakan.

Gambar 3  
Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Cara Pengobatan yang Dilakukan di Nusa Tenggara Timur, 2015



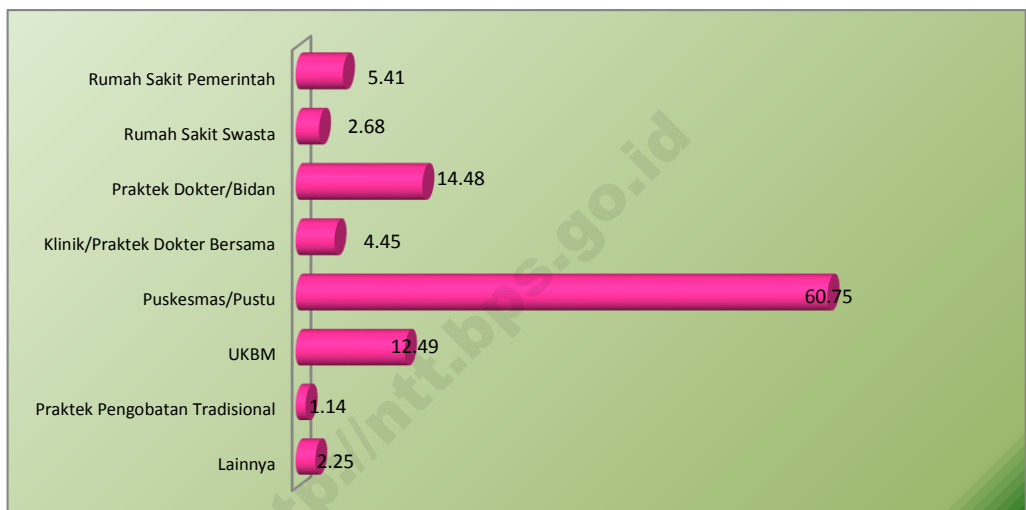
Peningkatan pelayanan kesehatan terlihat pada tersedianya berbagai fasilitas kesehatan. Keberadaan fasilitas kesehatan dapat menjadi pilihan bagi masyarakat yang memiliki keluhan kesehatan untuk berobat. Bagi penduduk Nusa Tenggara Timur, fasilitas kesehatan terbanyak yang dipilih adalah dengan mengunjungi puskesmas atau puskesmas pembantu (60,75 persen). Hal ini dilakukan karena keberadaan puskesmas di berbagai wilayah kecamatan dan mudah diakses dengan biaya yang terjangkau.

WHO mensyaratkan rasio ketersediaan puskesmas adalah 1 puskesmas untuk melayani 30.000 penduduk. Puskesmas di Nusa Tenggara Timur secara keseluruhan berjumlah 385 puskesmas (Dinkes, 2015), dengan demikian memenuhi standar rasio ketersediaan untuk melayani 5,12 juta penduduk Nusa Tenggara Timur. Secara rata-rata satu puskesmas di Nusa Tenggara Timur

melayani 13.299 penduduk. Meskipun demikian, upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan puskesmas terus dilakukan.

Selain puskesmas, praktek dokter/bidan juga menjadi pilihan sebagian besar penduduk Nusa Tenggara Timur (14,48 persen) untuk berobat. Praktek dokter/bidan dianggap lebih praktis dan dapat menghemat waktu karena dapat dikunjungi pada sore/malam hari ataupun waktu libur, diluar jam kerja pada umumnya.

Gambar 4  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Tempat Berobat Jalan, 2015



Gambar 4 menunjukkan persentase penduduk Nusa Tenggara Timur yang berobat jalan menurut tempat berobat jalan. Sebanyak 12,49 persen penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan masih memanfaatkan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) untuk berobat jalan. UKBM umumnya tersedia di wilayah perdesaan dengan bentuk pelayanan kesehatan dasar di poskedes, polindes, posyandu, pos obat desa dan balai pengobatan. Mengingat UKBM terbentuk hampir di seluruh wilayah perdesaan, maka pelayanan UKBM lebih mudah diakses sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Sementara itu masih ada 5,41 persen penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan memilih rumah sakit pemerintah dan 2,68 persen memilih

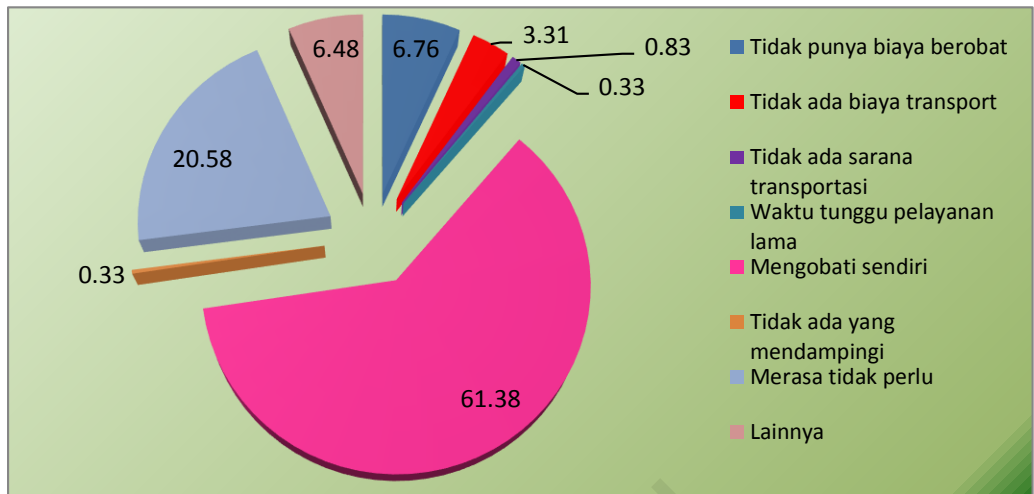
rumah sakit swasta untuk berobat jalan. Rumah sakit menjadi alternatif lain ketika keluhan kesehatan yang dirasakan berat dan memerlukan pemeriksaan lebih lanjut dengan fasilitas yang lebih lengkap. Pada umumnya pemeriksaan di rumah sakit harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan (terlebih jika menggunakan rujukan) dan memiliki calon pasien yang lebih banyak sehingga waktu pelayanan menjadi panjang.

Praktek pengobatan tradisional juga masih dimanfaatkan oleh 1,14 persen penduduk Nusa Tenggara Timur untuk mengatasi keluhan kesehatannya. Pelayanan kesehatan dengan cara pengobatan tradisional ini dapat diberikan dengan menggunakan keterampilan ( pijat, akupuntur, bekam, dll) ataupun ramuan.

Walaupun demikian tidak semua penduduk memilih berobat untuk berobat jalan. Alasan utama penduduk Nusa Tenggara Timur yang mengalami keluhan kesehatan tidak berobat jalan dapat dilihat pada gambar 5. Penduduk yang memilih untuk tidak berobat jalan lebih disebabkan karena merasa cukup dengan mengobati sendiri (61,38 persen), yakni melakukan upaya pengobatan tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra. Di samping itu alasan utama lainnya tidak berobat jalan adalah merasa tidak perlu (20,58 persen), karena merasa sakit yang dideritanya akan sembuh dengan sendirinya. Ada pula yang disebabkan karena tidak punya biaya untuk berobat (6,76 persen) baik untuk biaya administrasi, jasa dokter, ataupun menebus obatnya. Hanya sebagian kecil penduduk mempunyai keluhan kesehatan yang menyatakan alasan utama tidak berobat jalan, disebabkan tidak ada biaya transportasi (3,31 persen), tidak ada sarana transportasi (0,83 persen), tidak ada yang mendampingi (0,33 persen), dan waktu tunggu pelayanan yang lama (0,33 persen).



Gambar 5  
 Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Alasan Utama Tidak Berobat Jalan, 2015

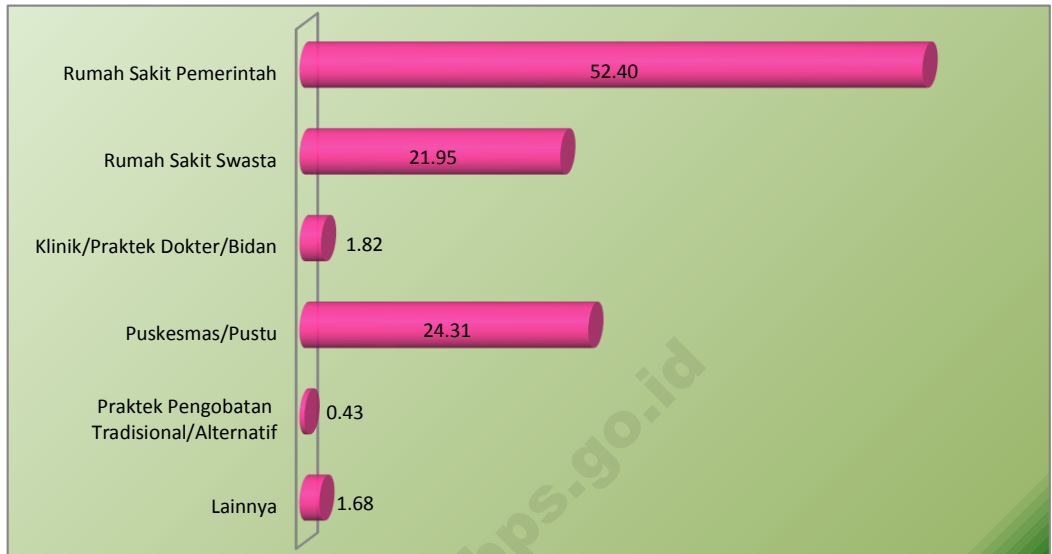


Gambar 6 menunjukkan persentase penduduk Nusa Tenggara Timur yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir. Data Susenas 2015 menunjukkan bahwa melakukan rawat inap di rumah sakit pemerintah masih merupakan pilihan sebagian besar penduduk (sebesar 52,40 persen) yang mempunyai keluhan kesehatan. Rumah sakit menjadi tempat rujukan untuk rawat inap karena fasilitas dan ketersediaan tenaga kesehatan profesionalnya lebih terjamin. Rumah sakit juga berfungsi sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, yang dapat mengakomodir kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sekaligus mengatasi keluhan kesehatan dengan tingkat resiko yang tinggi.

Sebanyak 24,31 persen penduduk Nusa Tenggara Timur memanfaatkan rawat inap di puskesmas/pustu. Lokasi puskesmas atau pustu yang mudah dijangkau serta pertimbangan biaya menjadi salah satu alasan mengapa puskesmas/pustu dimanfaatkan sebagai tempat untuk rawat inap. Selain itu, upaya perbaikan pelayanan kesehatan yang terus dilakukan oleh pemerintah daerah. Hal ini terlihat antara lain sarana prasarana puskesmas lebih memadai dan tersedianya tenaga kesehatan yang profesional, yang menjadikan puskesmas sebagai pilihan fasilitas rawat inap. Sementara itu, persentase

penduduk yang memanfaatkan rumah sakit swasta untuk rawat inap sebesar 21,95 persen.

Gambar 6  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Tempat Rawat Inap, 2015



Hanya sebagian kecil dari penduduk yang memanfaatkan tempat praktek dokter/poliklinik untuk tempat rawat inap (0,71 persen). Di samping masih ada 0,43 persen penduduk di Nusa Tenggara Timur yang memanfaatkan tempat pengobatan tradisional/alternatif untuk rawat inap. Hal ini disebabkan umumnya mereka masih terpengaruh oleh budaya/kebiasaan setempat, yang sudah dilakukan secara turun temurun. Tingkat kepercayaan pada tenaga medis yang rendah, pertimbangan lokasi fasilitas kesehatan yang sulit dijangkau, ketakutan akan efek samping pengobatan modern, dan besaran biaya pelayanan kesehatan merupakan beberapa hal yang juga melatarbelakangi pemanfaatan pengobatan tradisional.

### 3.2.2 Jaminan Kesehatan

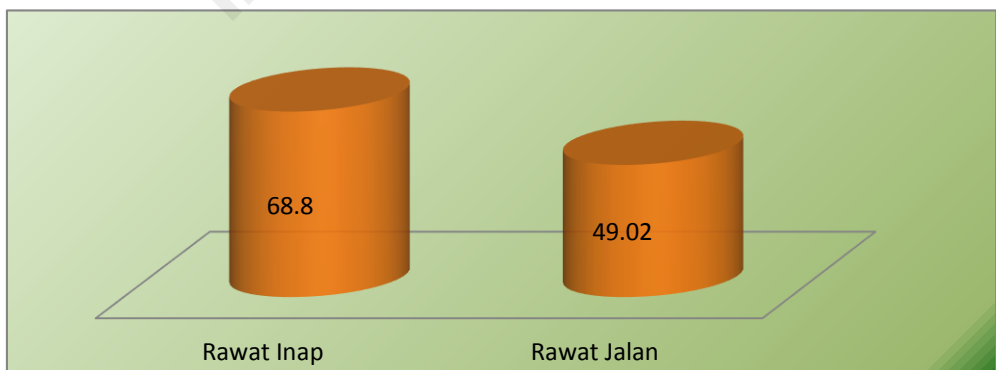
Salah satu program pemerintah dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat adalah dengan menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional. Setiap anggota masyarakat berhak mendapatkan pelayanan

kesehatan dengan lebih mudah dan lebih murah. Adanya jaminan sosial khususnya dalam bidang kesehatan diharapkan, dapat lebih memudahkan masyarakat untuk mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan yang profesional, dengan waktu yang lebih cepat dan biaya yang lebih murah, yaitu seluruh atau sebagian biaya berobat anggota rumah tangga ditanggung oleh penjamin kesehatan.

Semakin banyak fasilitas-fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan badan penyelenggara jaminan kesehatan maka kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dapat terpenuhi. Hal ini tentu saja sangat bermanfaat bagi warga miskin. Iuran jaminan kesehatan bagi warga miskin ditanggung oleh pemerintah, sementara bagi buruh/pegawai, iurannya ditanggung oleh perusahaan tempat bekerja. Bagi masyarakat umum ada kepesertaan mandiri dengan jumlah iuran yang terjangkau.

Gambar 7 menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang menggunakan jaminan kesehatan baik pada saat berobat jalan maupun rawat inap masih lebih sedikit dibandingkan dengan penduduk yang berobat jalan maupun rawat inap yang tidak menggunakan jaminan kesehatan.

Gambar 7  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Penggunaan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan dan Rawat Inap, 2015



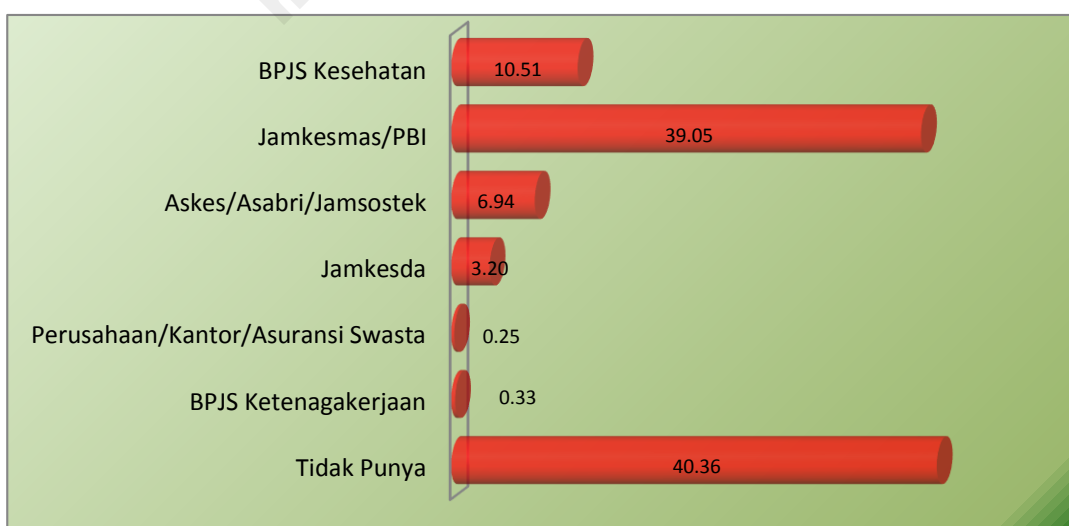
Persentase penduduk Nusa Tenggara Timur yang menggunakan dan penduduk yang tidak menggunakan jaminan kesehatan untuk rawat inap cukup berimbang. Perawatan intensif dengan rawat inap membutuhkan perhatian,

waktu, biaya yang lebih banyak dibandingkan dengan rawat jalan. Menggunakan jaminan kesehatan dapat meringankan beban dari si pasien dan keluarga. Atas dasar hal tersebut maka jaminan kesehatan digunakan. Penduduk yang menggunakan jaminan kesehatan untuk rawat inap lebih banyak (68,8 persen) dibandingkan penduduk yang menjalani rawat inap tanpa menggunakan jaminan kesehatan (31,2 persen).

Sementara itu hanya 49 persen penduduk Nusa Tenggara Timur menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan. Penggunaan jaminan kesehatan untuk berobat jalan memang berlaku pada fasilitas-fasilitas kesehatan tertentu, dengan ketentuan dan prosedur yang ditetapkan. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan oleh penduduk Nusa Tenggara Timur, menerima pasien dengan jaminan kesehatan untuk berobat.

Persentase penduduk Nusa Tenggara Timur yang menggunakan jaminan kesehatan menurut jenis jaminan kesehatan yang dimiliki dapat dilihat pada gambar 8.

Gambar 8  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Menurut Jenis Jaminan Kesehatan yang Dimiliki untuk Berobat Jalan dan Rawat Inap, 2015



### 3.3 Perilaku Merokok

Hidup sehat merupakan dambaan setiap orang. Hidup sehat dimulai dari pola dan perilaku hidup yang sehat. Demikian halnya, perilaku dan pola hidup yang kurang sehat dapat menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan menurunkan tingkat kesehatan masyarakat. Di antara pola hidup yang tidak sehat adalah kebiasaan merokok.

Merokok yang dimaksud adalah kegiatan membakar tembakau kemudian menghisap asapnya baik menggunakan rokok ataupun pipa, termasuk didalamnya adalah rokok putih, rokok kretek, cerutu, lisong, pipa cangklong, linting, maupun kawung. Dalam Susenas 2015, terdapat dua cara yang digunakan untuk merokok, yakni merokok dengan cara menghisap dan menelan asap rokok ke dalam paru-paru, kemudian dihembuskan; dan merokok dengan hanya menghisap asapnya sampai mulut atau hidung.

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 13,93 persen penduduk di Nusa Tenggara Timur yang merokok setiap hari dalam sebulan terakhir pada waktu pencacahan, yakni Maret 2015. Selain itu, masih terdapat 4,34 persen yang merokok meskipun tidak setiap hari. Adapun persentase penduduk yang tidak merokok sebesar 79,42 persen. Sementara penduduk yang menyatakan tidak tahu sebesar 2,30 persen karena mewakili anggota rumah tangga lain dan tidak tahu apakah anggota rumah tangga tersebut merokok atau tidak.

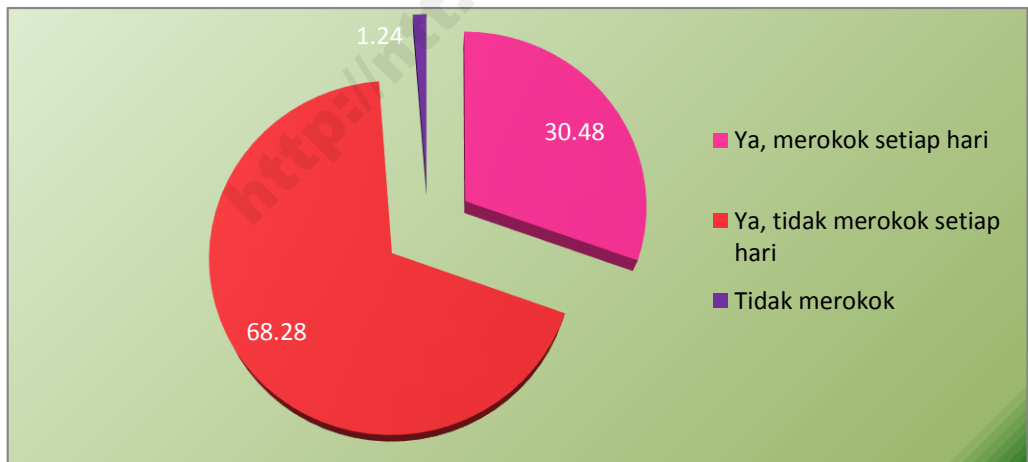
Tabel 1.  
Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kebiasaan Merokok dalam 1 bulan terakhir di Nusa Tenggara Timur, 2015

Jenis Kelamin	Apakah merokok tembakau sebulan terakhir			
	Ya, setiap hari	Ya, tidak setiap hari	Tidak	Tidak tahu
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Laki-Laki	27,67	8,66	62,04	1,62
Perempuan	0,55	0,14	96,35	2,96
Laki-laki+Perempuan	13,93	4,35	79,42	2,30

Jika dilihat dari persentase gender, perokok didominasi oleh laki laki. Persentase penduduk laki-laki Nusa Tenggara Timur yang merokok setiap hari lebih banyak dibandingkan dengan penduduk perempuan. Meskipun demikian terdapat 0,55 persen penduduk perempuan di Nusa Tenggara Timur yang merokok tembakau setiap hari selama sebulan Terakhir.

Kita bisa menangkap kebiasaan merokok berdasarkan pola merokok pada bulan tertentu dan periode sebelumnya. Dimaksud kebiasaan adalah jika hal itu dikerjakan terus menerus, bukan hanya dikerjakan pada sebulan terakhir tetapi pada bulan bulan sebelumnya. Kebiasaan merokok ini bisa kita kelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu perokok yang merokok setiap hari dan perokok yang merokok tidak setiap hari.

Gambar 9.  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Yang Merokok Tidak Setiap Hari Tetapi Apakah Sebulan Terakhir Pernah Merokok Setiap Hari, 2015



Gambar 9 menjelaskan kebiasaan merokok penduduk Nusa Tenggara Timur sebelum sebulan terakhir. Penduduk yang merokok meski tidak setiap hari dalam sebulan terakhir sebanyak 30,48 persen menyatakan bahwa sebelumnya (sebelum sebulan terakhir) pernah merokok setiap hari. Sementara

sebagian besar (62,28 persen) menyatakan bahwa sebelumnya memang tidak merokok setiap hari. Sebanyak 1,24 persen lainnya tidak pernah merokok sebelumnya namun dalam sebulan terakhir merokok meski tidak setiap hari, yang merupakan perokok baru atau pemula.

Gambar 10.  
Persentase Penduduk Nusa Tenggara Timur Yang Tidak Merokok, Apakah Dulu Sebelum Sebelum Sebulan Terakhir Pernah Merokok, 2015



Gambar 10 menjelaskan mengenai kebiasaan merokok sebelumnya dari penduduk Nusa Tenggara Timur yang saat ini (sebulan terakhir) tidak merokok. Sebagian besar penduduk Nusa Tenggara Timur (98,16 persen) yang saat ini tidak merokok, sebelumnya tidak pernah merokok. Terdapat 0,82 persen penduduk yang sebelumnya merokok setiap hari tetapi sudah tidak lagi merokok. Diharapkan angka 0,82 persen ini merupakan perokok yang sekarang sudah tidak lagi merokok atau menjadi mantan perokok.

Selain itu, terdapat 0,72 persen merupakan perokok yang sebelumnya merokok tetapi tidak merokok setiap hari. Bisa jadi, angka ini merupakan angka yang menunjukkan mereka yang mencoba belajar untuk berhenti merokok dengan cara mengurangi frekuensi merokok. Merokok merupakan kebiasaan

yang adiktif. Mereka yang terbiasa merokok biasanya akan sulit untuk berhenti merokok.

Gambar 11.  
Rata Rata Batang Rokok per Minggu yang Dihisap  
Penduduk Nusa Tenggara Timur Dalam Satu Bulan Terakhir, 2015



Gambar 11 menunjukkan besarnya jumlah rata rata batang rokok yang dihisap setiap perokok menurut pola kebiasaan merokok, yaitu merokok setiap hari dan merokok tidak setiap hari. Penduduk Nusa Tenggara Timur yang merokok setiap hari, menghabiskan hampir 63 batang rokok dalam seminggunya. Sementara perokok yang tidak merokok setiap hari menghabiskan sekitar 23 batang rokok dalam seminggunya. Dengan demikian secara rata-rata baik penduduk yang merokok setiap hari maupun tidak setiap hari menghabiskan 53,46 batang rokok dalam seminggunya. Apabila dikonversi menjadi bungkus, maka secara rata-rata penduduk Nusa Tenggara Timur yang merokok menghabiskan hampir 5 bungkus rokok dalam seminggunya.

Kebiasaan merokok di beberapa wilayah di Nusa Tenggara Timur berkaitan dengan kebiasaan dan budaya setempat. Dalam beberapa kegiatan adat, rokok juga turut dipakai sebagai sajian. Rata-rata batang rokok yang dihisap penduduk Nusa Tenggara Timur menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada lampiran.



### 3.4 Kesehatan Balita

Anak merupakan aset penting bagi sebuah bangsa, karena mereka yang akan meneruskan pembangunan dan masa depan. Di antara cara untuk menjadikan anak yang sehat adalah dengan memperhatikan kesehatan anak sejak usia dini bahkan sejak balita. Pemberian gizi yang cukup serta perilaku hidup sehat sangat menentukan bagaimana balita akan tumbuh dan berkembang. Pada masa balita, anak sangat membutuhkan gizi dari makanan dan minuman yang menyehatkan karena pertumbuhan pada balita sangat cepat. Selain itu, bagaimana balita dilahirkan juga penting untuk menjaga kelangsungan hidupnya.

#### 3.4.1 Penolong Kelahiran

Siapa yang menjadi penolong kelahiran sangat menentukan kesehatan dan keselamatan ibu dan anak pada waktu proses persalinan. Penanganan yang kurang tepat bisa mengakibatkan terancamnya keselamatan ibu dan bayinya. Seharusnya persalinan dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter, bidan atau tenaga medis lain yang terlatih.

Tabel 2.  
Persentase Bayi di bawah Usia Dua Tahun Menurut Penolong Persalinan di Nusa Tenggara Timur, 2015

Jenis Kelamin	Penolong Persalinan			
	Dokter	Bidan	Medis Lainnya	Dukun
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2013	14,53	53,05	0,90	24,79
2014	15,20	56,00	0,90	19,93
2015	13,21	58,67	2,04	21,16

Pada Susenas 2015, persentase penolong terakhir dalam proses persalinan didekati dengan menanyakan pada wanita pernah kawin usia 15 –

49 tahun yang telah melahirkan 2 tahun atau kurang. Pada Susenas tahun sebelumnya, penolong kelahiran didekati dengan menanyakan informasi kelahiran balita kurang dari usia 5 tahun.

Dari tabel 2 dapat kita lihat bahwa sebagian besar persalinan di Nusa Tenggara Timur ditolong oleh bidan. Persentase penolong terakhir oleh bidan terus meningkat dari 53,05 persen pada tahun 2013 menjadi 56,00 pada tahun 2014.

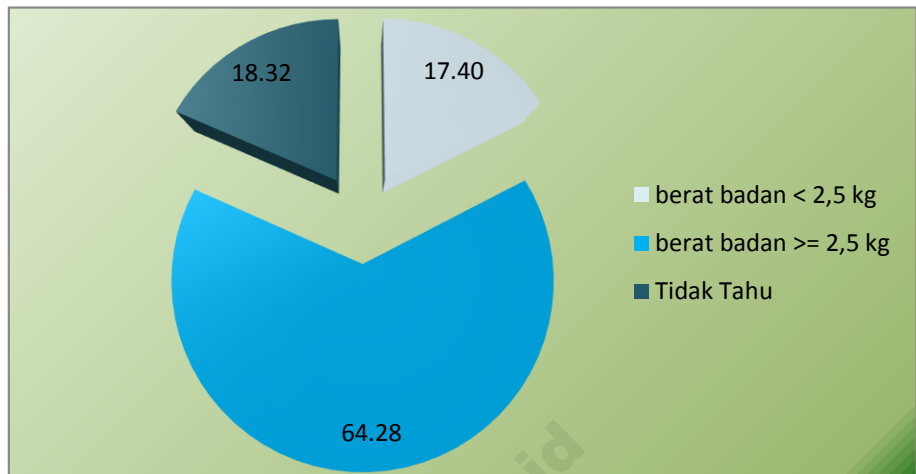
Adapun persalinan yang dibantu oleh dukun bersalin menunjukkan kecenderungan menurun meskipun sedikit meningkat dari tahun 2014 ke tahun 2015. Pada tahun 2013, persalinan oleh dukun sebesar 24,79 persen dan turun menjadi 19,93 persen pada tahun 2014. Kemudian sedikit meningkat menjadi 21,16 persen pada tahun 2015. Kasus meninggalnya ibu yang meninggal karena melahirkan juga bisa ditekan jika persalinan dilakukan oleh tenaga medis.

### **3.4.2 Pemberian ASI dan Imunisasi**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi terbaik bagi bayi. ASI mengandung nutrisi yang kaya dan antibodi yang diperlukan oleh bayi untuk menjaga kesehatan dan pertumbuhan bayi. ASI merupakan makanan sekaligus minuman yang alami, mudah diserap oleh tubuh bayi dan menjadi faktor yang mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi.

Demikian halnya dengan ibu yang sedang hamil, membutuhkan gizi yang cukup karena harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya sendiri dan bayi yang masih dalam kandungan. Kekurangan gizi pada ibu yang sedang hamil, dapat menyebabkan kurangnya berat badan bayi pada waktu dilahirkan. Demikian juga jika kadar gula dalam darah pada ibu terlalu tinggi, maka bayi akan lahir terlalu besar. Kondisi ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi, memiliki resiko pendarahan yang menyebabkan kematian.

Gambar 12.  
Persentase Wanita Pernah Kawin Usia 15 - 49 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir  
Hidup Kurang Dari 2 Tahun Lalu Berdasarkan Berat Bayi Ketika Dilahirkan, 2015

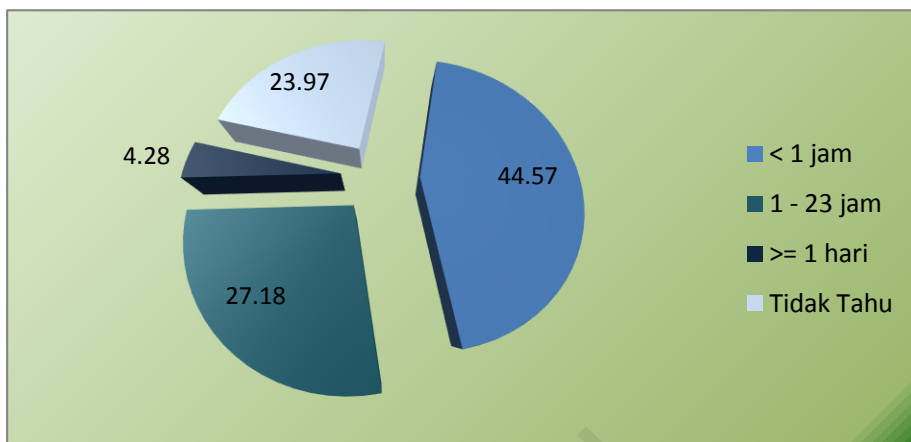


Gambar 12 menunjukkan bahwa terdapat 17,40 persen bayi yang dilahirkan memiliki berat badan pada waktu lahir kurang dari 2,5 kilogram (kg). Sementara itu terdapat 64,28 persen bayi memiliki berat badan pada waktu dilahirkan lebih dari 2,5 kg. Sebanyak 18,32 persen wanita yang melahirkan anak kurang dari 2 tahun lalu menyatakan tidak tahu.

Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kesehatan ibu yang sedang mengandung harus terus ditingkatkan agar persentase anak yang dilahirkan dengan berat badan lebih dari 2,5 kg meningkat. Hal ini penting demi kesehatan ibu dan bayi.

Inisiasi Menyusui Dini atau IMD sangat dianjurkan bagi bayi baru lahir. ASI yang baru keluar banyak mengandung kolostrum yang berfungsi untuk menambah kekebalan tubuh bayi. Kolostrum di dalam ASI dapat melindungi bayi dari infeksi maupun bakteri yang seperti diare dan gangguan saluran pernafasan.

Gambar 13.  
Persentase Wanita Pernah Kawin Usia 15 - 49 Tahun yang Pernah Melahirkan Anak Lahir Hidup Kurang Dari 2 Tahun Lalu Berdasarkan Lamanya IMD pada Kelahiran Terakhir, 2015



Gambar 13 menunjukkan bahwa kurang dari separuh atau 44,57 persen bayi mendapatkan IMD kurang dari 1 jam setelah persalinan. Kemudian terdapat 27,18 persen bayi mendapatkan IMD antara selang waktu 1 hingga 23 jam setelah dilahirkan. Adapun bayi yang mendapatkan IMD lebih dari 1 (satu) hari setelah persalinan sebanyak 4,28 persen dan sebanyak 23,97 persen menyatakan tidak tahu berapa lama bayi mendapatkan IMD.

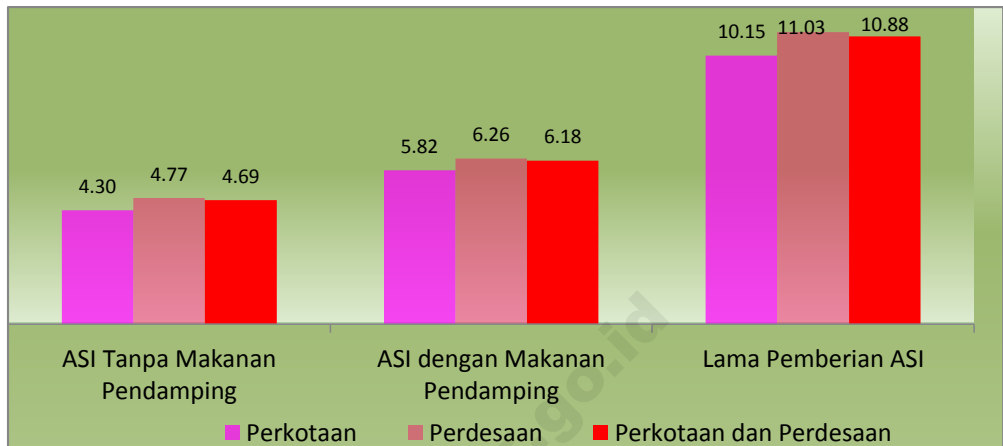
Pentingnya IMD harus terus digalakkan terutama di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Informasi mengenai pentingnya IMD juga harus didorong agar setiap ibu hamil yang akan melahirkan bayinya mengetahui apa itu IMD dan manfaatnya.

Selama 6 bulan pertama setelah bayi dilahirkan, bayi dianjurkan untuk disusui dengan ASI eksklusif, yakni bayi hanya disusui dengan ASI saja tanpa makanan tambahan bahkan air putih sekalipun. Setelah 6 bulan, bayi dapat makan makanan tambahan pendamping ASI (MPASI) untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Gambar 14 menunjukkan bahwa pada tahun 2015, lama pemberian ASI pada baduta di wilayah perdesaan lebih tinggi daripada wilayah perkotaan. Lama pemberian ASI di wilayah perkotaan rata rata adalah 10,15 bulan, lebih rendah jika dibanding wilayah perdesaan dengan rata rata lama pemberian ASI

11,03 bulan. Secara umum, lama pemberian ASI di Nusa Tenggara Timur adalah 10,88 bulan.

Gambar 14.  
Rata Rata Lama Bayi Usia 0-23 Bulan Nusa Tenggara Timur Mendapatkan ASI Saja (Bulan), 2015



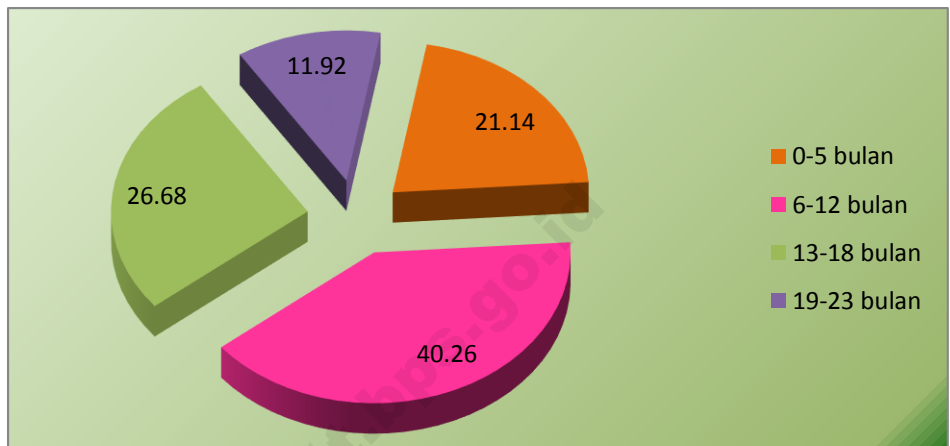
Demikian halnya dengan pemberian ASI tanpa makanan pendamping, baduta yang tinggal di wilayah perdesaan rata rata 4,77 bulan. Adapun di wilayah perkotaan rata rata 4,30 bulan. Wilayah perkotaan lebih singkat dalam pemberian ASI tanpa makanan pendamping jika dibandingkan dengan wilayah perdesaan. Adapun lama pemberian ASI tanpa makanan pendamping di Nusa Tenggara Timur (gabungan wilayah perkotaan dan perdesaan) adalah 4,69 persen. Masih rendahnya lama pemberian ASI saja ini seharusnya menjadi perhatian lebih bagi pihak terkait akan kampanye pentingnya ASI eksklusif.

Hal ini perlu menjadi perhatian pihak terkait untuk terus menginformasikan kepada masyarakat akan pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Enam bulan pertama, bayi hanya hanya membutuhkan ASI eksklusif tanpa makanan atau minuman pendamping karena struktur organ tubuh pada bayi belum mampu secara maksimal menerima makanan atau minuman selain ASI.

Susenas 2015 menunjukkan bahwa terdapat baduta yang disusui selama 0 – 5 bulan sebesar 21,14 persen. Adapun rata rata lama pemberian

ASI adalah 10,88 bulan karena sebanyak 40,26 persen baduta yang disusui mendapatkan ASI selama 6 – 12 bulan. Untuk baduta yang disusui selama 13 – 18 bulan dan 19 – 23 bulan sebesar 26,68 persen dan 11,92 persen.

Gambar 15.  
Persentase Lama Pemberian ASI  
pada Bayi Berusia Di Bawah Dua Tahun (Baduta), 2015



Selain pemberian ASI, kekebalan tubuh pada balita juga dapat ditambah dengan imunisasi. Imunisasi merupakan usaha untuk memicu kekebalan tubuh balita dengan cara memasukkan bakteri atau virus yang telah mati atau dilemahkan ke dalam tubuh balita. Diantara jenis imunisasi dasar yang dilakukan adalah imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B.

Imunisasi pada Susenas 2015 dibedakan menjadi 2 (dua) yakni pertama balita yang mempunyai buku imunisasi dan mendapatkan imunisasi sesuai dengan yang tertulis pada buku tersebut, yang kedua adalah balita yang tidak mempunyai buku imunisasi atau tidak dapat menunjukkan buku imunisasi kemudian dicatat berdasarkan pengakuan responden berdasarkan pertanyaan pembantu (Lampiran 11a dan Lampiran 11b).

Pada imunisasi BCG terdapat 98,22 persen balita yang mempunyai buku telah dicakup imunisasi, adapun anak yang tidak mempunyai buku/tidak dapat menunjukkan buku imunisasi sebesar 94,80 persen.

Untuk imunisasi Polio bagi balita yang mempunyai buku imunisasi sebesar 98,16 persen untuk Polio 1, Polio 2 sebesar 94,91 persen, Polio 3 sebesar 93,03 persen, dan 87,39 persen untuk Polio 4. Adapun bagi balita yang tidak mempunyai buku/tidak dapat menunjukkan buku imunisasi sebanyak 94,96 persen balita telah diimunisasi dengan rata-rata imunisasi sebanyak 3,17 kali.

Imunisasi DPT dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali dengan cakupan DPT 1 sebanyak 93,78 persen balita, DPT 2 sebanyak 91,29 persen balita, dan DPT 3 sebesar 88,28 persen balita. Adapun untuk balita yang tidak menunjukkan buku imunisasi, sebanyak 89,41 persen mengaku telah mendapatkan imunisasi DPT dengan rata-rata 2,57 kali imunisasi.

Imunisasi Hepatitis B dilakukan sebanyak 4 (empat) kali, yakni HB0, HB1, HB2, dan HB3. Imunisasi Hepatitis pada balita telah dilakukan dengan cakupan 90,43 persen untuk HB0, kemudian HB1 sebanyak 89,40 persen, HB2 sebanyak 86,93 persen, dan HB3 sebesar 84,58 persen balita. Adapun untuk balita yang tidak menunjukkan buku sebesar 85,81 persen balita telah mendapatkan imunisasi Hepatitis B dengan rata-rata frekuensi 2,56 kali.

Imunisasi Campak merupakan imunisasi dengan cakupan terendah karena hanya 82,01 persen balita yang mempunyai buku imunisasi dan 80,31 persen pada balita yang tidak punya atau tidak mampu menunjukkan buku imunisasi. Hal ini perlu menjadi perhatian pihak terkait untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada balita.

### **3.5 Fertilitas**

Fertilitas atau tingkat kesuburan wanita adalah peluang bisa tidaknya wanita mengandung dan berapa banyaknya bisa mempunyai anak. Fertilitas sangat dipengaruhi oleh masalah reproduksi perempuan dan angka prevalensi KB. Masalah kesehatan reproduksi menyangkut keseluruhan proses dan fungsi dari reproduksi manusia, mental dan kehidupan sosial manusia. Sedangkan angka prevalensi Keluarga Berencana (KB) dapat ditunjukkan atau didekati melalui keikutsertaan wanita usia subur (WUS, wanita usia subur usia 15 – 49 tahun yang berstatus kawin) dalam program KB.

#### **3.5.1 Reproduksi Perempuan**

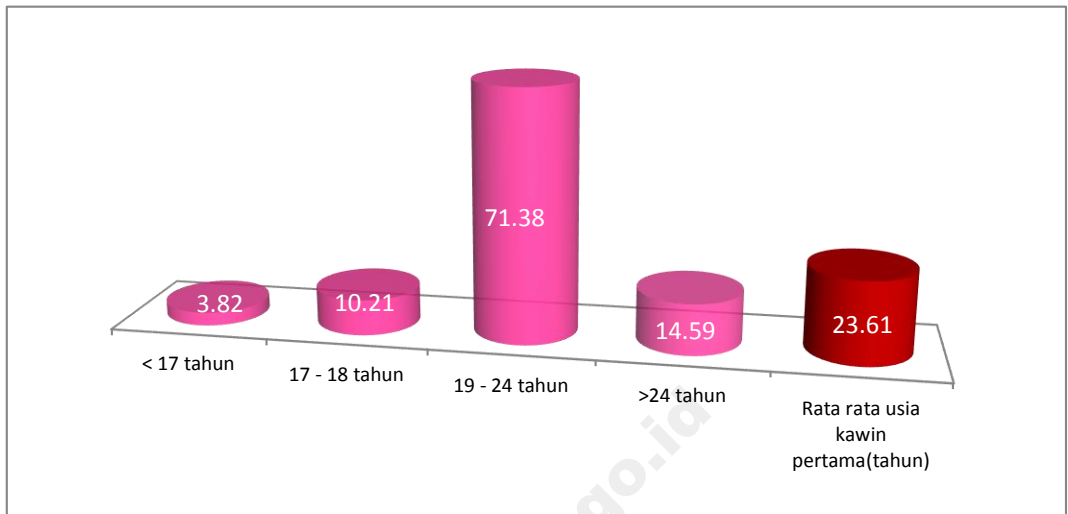
Wanita memulai masa reproduksinya sejak masa remaja ketika fungsi biologisnya mulai aktif yang ditandai dengan haidh pertama dan berakhir hingga masa menopause.

Kesehatan reproduksi wanita juga berhubungan dengan pada usia berapa wanita memulai kawin pertama. Usia kawin pertama pada wanita sangat mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita. Semakin muda usia perkawinan pertama pada wanita, semakin besar resiko yang dihadapi oleh ibu dan bayinya selama masa kehamilan hingga melahirkan. Resiko ini baik resiko fisik yakni belum matangnya rahim sebagai tempat menempel dan berkembangnya janin, maupun resiko psikologis seperti belum siapnya mental karena usia yang terlalu muda.

Berdasarkan hasil Susenas 2015, terdapat 3,82 persen wanita usia 10 tahun ke atas yang kawin pada usia di bawah 17 tahun. Meskipun tidak banyak, kondisi ini memerlukan perhatian bagi semua pihak. Usia di bawah usia 17 tahun pada wanita akan membawa banyak resiko, seperti resiko kesehatan dan sosial.



Gambar 16.  
Persentase Wanita Berumur 10 Tahun Ke Atas Menurut Usia Kawin Pertama  
di Nusa Tenggara Timur, 2015



Selain itu terdapat juga 10,21 persen wanita yang menengah pada usia 17 – 18 tahun, padahal usia ini merupakan usia sekolah yakni usia sekolah menengah (SMA sederajat). Hal ini perlu diantisipasi untuk ditekan karena dikhawatirkan apabila wanita harus kawin pada usia ini berpotensi untuk tidak dapat melanjutkan sekolahnya.

Adapun wanita yang kawin pertama pada usia 19 – 24 tahun sebesar 71,38 persen. Dengan adanya undang undang perkawinan yang membatasi usia perkawinan pada wanita untuk menikah, maka diharapkan wanita lebih siap dan mampu secara fisik maupun psikis untuk melakukan perkawinan.

Di Nusa Tenggara Timur, rata rata usia perkawinan pertama pada wanita adalah 23,61 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seharusnya pada usia inilah resiko karena kehamilan dan persalinan pada usia muda bisa ditekan karena pada usia ini wanita aman untuk melahirkan yang struktur dan fungsi organ reproduksinya sudah cukup matang. Selain ini, pada usia ini diharapkan

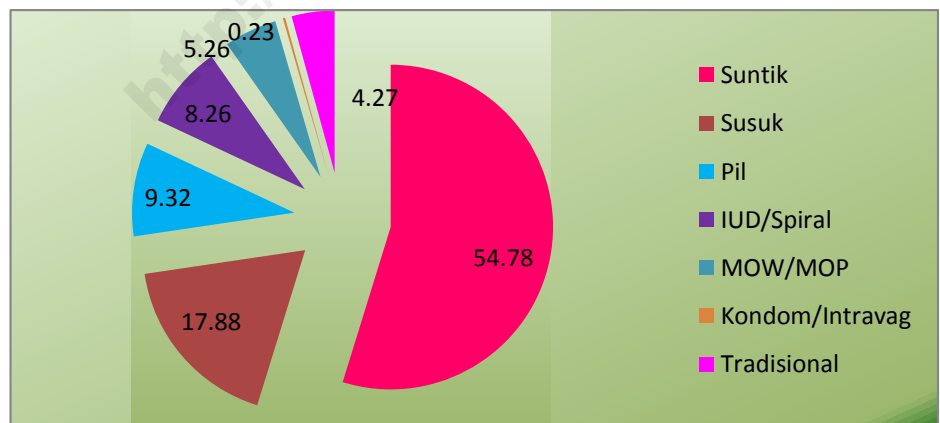
wanita bisa menyelesaikan sekolahnya hingga minimal sekolah menengah (SMA sederajat).

### 3.5.2 Keluarga Berencana

Pemerintah memiliki komitmen untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk. Diantaranya adalah melalui program Keluarga Berencana (KB). Program KB merupakan wujud dari upaya pemerintah untuk mengatasi masalah demografi yaitu dengan menekan laju pertumbuhan penduduk dengan harapan tidak terjadi ledakan penduduk. Selama ini KB dianggap cukup efektif di masyarakat.

Pasangan Usia Subur (PUS) menjadi sasaran utama program KB, yaitu wanita berusia 15 – 49 tahun yang terikat dengan perkawinan. Diantara usaha yang dilakukan adalah memberikan wawasan bagi PUS akan pentingnya perencanaan sebuah keluarga, penggunaan alat kontrasepsi yang sesuai, penentuan jarak kelahiran dan berapa jumlah anak yang ideal.

Gambar 17.  
Persentase Alat/Cara KB yang Digunakan Oleh PUS  
untuk Menunda Kehamilan, 2015



Gambar 17 menunjukkan persentase PUS yang ikut serta dalam program KB menurut alat/cara KB yang digunakan pada tahun 2015. Persentase terbesar adalah PUS yang menggunakan suntik sebagai alat

kontrasepsi sebesar 54,78 persen. Kemudian menggunakan susuk sebesar 17,88 persen dan pil sebesar 9,32 persen.

Penggunaan IUD atau spiral sebagai alat KB sebesar 8,26 persen. Adapun MOW/tubektomi dan MOP/vasektomi yang merupakan alat kontrasepsi paling efektif sebesar 5,26 persen. Penggunaan kondom dan intravag cukup rendah padahal kondom relatif mudah didapat dan mudah digunakan hanya sebesar 0,23 persen. Di Nusa Tenggara Timur terdapat 4,27 persen yang menggunakan cara tradisional seperti menyusui, pantang berkala atau kalender, dan lainnya.

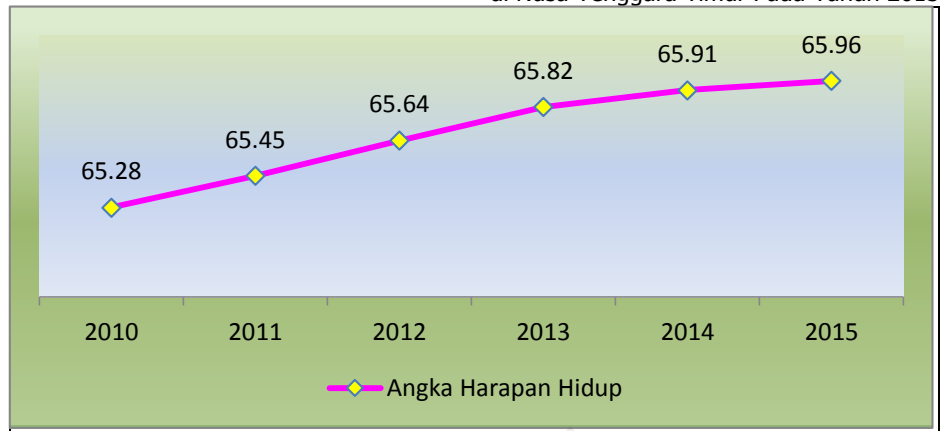
### **3.6 ANGKA HARAPAN HIDUP**

Diantara tanda keberhasilan pembangunan adalah dengan semakin membaiknya angka harapan hidup (AHH). AHH juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur kesejahteraan penduduk suatu wilayah. Semakin tinggi AHH suatu wilayah, mengindikasikan semakin baiknya pembangunan sosial ekonomi termasuk kesehatan di wilayah tersebut. Demikian halnya dengan semakin baik pembangunan sosial ekonomi, diharapkan dapat meningkatkan AHH dan sebaliknya, jika AHH lebih rendah bisa menjadi peringatan dini adanya masalah pada pembangunan di wilayah tersebut.

Angka Harapan Hidup (AHH) adalah rata rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur  $x$  pada suatu tahun tertentu dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya.

Rendahnya AHH di suatu wilayah harus segera diantisipasi dengan program pembangunan kesehatan dan sosial lainnya seperti infrastruktur. Dengan infra struktur yang memadai, penduduk tidak mengalami kesulitan untuk mendapatkan akses fasilitas kesehatan.

Gambar 18.  
Angka Harapan Hidup (AHH) Bayi Baru Lahir  
di Nusa Tenggara Timur Pada Tahun 2015



Di Nusa Tenggara Timur, angka harapan penduduk terus membaik dari tahun ke tahun. Dari 62,28 tahun di tahun 2010 menjadi 65,96 tahun di 2015. Artinya bayi yang lahir pada tahun 2010, memiliki usia harapan untuk berhasil hidup hingga 65,28 tahun. Demikian halnya pada bayi yang lahir tahun 2015, memiliki usia harapan untuk hidup hingga 65,96 tahun.

Jika dilihat per kabupaten/kota, maka kota Kupang memiliki AHH paling tinggi pada tahun 2015 yaitu 68,34 tahun. Tiga kabupaten dengan AHH terendah adalah Kabupaten Sabu Raijua dengan AHH 58,38 tahun, Kabupaten Alor (60,23 tahun), dan Kabupaten Rote Ndao (62,86 tahun). Daftar lengkap dapat dilihat pada lampiran 15.

# BAB V

## PENUTUP

Dari ulasan yang telah dipaparkan, pembangunan dibidang kesehatan di Nusa Tenggara Timur terus membaik karena :

1. Penolong terakhir pada proses persalinan yang ditangani oleh tenaga medis meningkat dari 65,10 pada tahun 2013 menjadi 73,92 persen pada tahun 2015.
2. Persentase wanita usia lebih dari 10 tahun yang kawin pertama sebelum berusia 17 tahun turun menjadi 3,82 persen pada 2015 dari 5,45 tahun pada tahun 2013.
3. Angka Harapan Hidup (AHH) meningkat dari 65,28 tahun pada tahun 2010 menjadi 65,96 tahun pada 2015.
4. Rata rata lama rawat inap penduduk yang sakit berkurang dari 5,27 hari pada tahun 2013 menjadi 5,18 hari.

Selain pencapaian di atas, masih ada hal yang perlu menjadi perhatian bagi semua, terutama bagi pihak terkait. Diantaranya :

1. Persentase warga yang mengalami keluhan kesehatan dalam waktu sebulan terakhir, meningkat dari 35,67 persen pada tahun 2013 menjadi 37,03 persen pada tahun 2015.
2. Persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan dan merasa terganggu kegiatannya meningkat dari 24,09 persen pada tahun 2013 menjadi 27,27 persen pada tahun 2015.
3. Rata rata lama terganggunya kegiatan karena sakit meningkat dari 5,43 hari pada tahun 2013 menjadi 5,78 persen pada tahun 2015.

4. Terdapat setidaknya 18,27 persen penduduk berusia 5 tahun ke atas yang merokok, baik merokok setiap hari maupun merokok tidak setiap hari.
5. Setiap perokok, rata rata membutuhkan 53,46 batang rokok selama seminggu dengan rincian untuk perokok yang merokok setiap hari sebanyak 62,90 batang perminggu dan 23,16 batang rokok perminggu untuk perokok yang tidak merokok setiap hari.
6. Bayi yang lahir kurang dari 2,5 kg pada periode 2 tahun terakhir sekurangnya sebanyak 17,40 persen.
7. Jarak IMD pasca persalinan sebanyak 27,18 persen dilakukan dalam selang waktu 1 – 23 setelah bayi dilahirkan.

Dengan mempertimbangkan data yang ada dalam publikasi ini, diharapkan para pengambil kebijakan terutama dibidang perencanaan dan pelaksana dibidang kesehatan dan infrastruktur lainnya dapat mengambil langkah strategis dalam peningkatan kesejahteraan bagi penduduk Nusa Tenggara Timur.

## DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS). *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2014*. Jakarta. 2015

Badan Pusat Statistik (BPS). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2014*. Jakarta. 2015

Badan Pusat Statistik (BPS). *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2013*. Jakarta. 2014

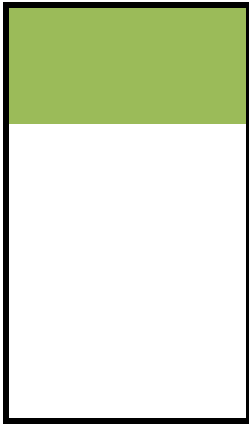
Badan Pusat Statistik (BPS). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2013*. Jakarta. 2014

Badan Pusat Statistik (BPS). *Pedoman Pencacah Susenas Kor*. Jakarta. 2014

<http://sp2010.bps.go.id>

<http://sirusa.bps.go.id/>

<http://ntt.bps.go.id>



# LAMPIRAN TABEL

<http://ntt.bps.go.id>



Lampiran 1.  
 Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan  
 Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2013 – 2015

Kabupaten/Kota	Ada Keluhan Kesehatan		
	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	50,65	56,35	34,80
Sumba Timur	57,59	53,22	37,99
Kupang	38,85	32,90	42,42
Timor Tengah Selatan	30,30	28,46	38,44
Timor Tengah Utara	36,04	35,23	45,89
Belu	26,55	25,75	43,22
Alor	33,69	29,19	27,71
Lembata	43,44	36,31	37,19
Flores Timur	41,17	37,73	38,97
Sikka	35,10	29,98	33,89
Ende	40,95	42,30	42,04
Ngada	29,49	31,90	38,49
Manggarai	39,33	38,63	34,09
Rote Ndao	23,23	30,16	34,14
Manggarai Barat	38,02	38,89	36,87
Sumba Tengah	57,97	63,34	53,57
Sumba Barat Daya	22,93	25,50	32,18
Nagekeo	40,10	40,56	45,86
Manggarai Timur	33,02	30,83	32,38
Sabu Raijua	34,75	43,37	21,50
Malaka	*	*	38,81
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	30,53	19,31	31,05
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>35,67</b>	<b>33,85</b>	<b>37,03</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk

Lampiran 2.

Persentase Penduduk NTT yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Terganggu  
Kegiatannya Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2013 - 2015

Kabupaten/ Kota	Ada Keluhan Kesehatan		
	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	50,65	56,35	34,80
Sumba Timur	57,59	53,22	37,99
Kupang	38,85	32,90	42,42
Timor Tengah Selatan	30,30	28,46	38,44
Timor Tengah Utara	36,04	35,23	45,89
Belu	26,55	25,75	43,22
Alor	33,69	29,19	27,71
Lembata	43,44	36,31	37,19
Flores Timur	41,17	37,73	38,97
Sikka	35,10	29,98	33,89
Ende	40,95	42,30	42,04
Ngada	29,49	31,90	38,49
Manggarai	39,33	38,63	34,09
Rote Ndao	23,23	30,16	34,14
Manggarai Barat	38,02	38,89	36,87
Sumba Tengah	57,97	63,34	53,57
Sumba Barat Daya	22,93	25,50	32,18
Nagekeo	40,10	40,56	45,86
Manggarai Timur	33,02	30,83	32,38
Sabu Raijua	34,75	43,37	21,50
Malaka	*	*	38,81
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	30,53	19,31	31,05
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>35,67</b>	<b>33,85</b>	<b>37,03</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk

Lampiran 3.  
 Persentase Tempat Berobat Jalan Penduduk Nusa Tenggara Timur  
 yang Mempunyai Keluhan Kesehatan  
 dan Terganggu Keegiatannya, 2015

Kabupaten/Kota	RS Pemerintah	RS Swasta	Praktek Dokter/Bidan	Praktek Dokter Bersama/Poliklinik
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Kabupaten</b>				
Sumba Barat	3,93	3,98	20,78	3,72
Sumba Timur	4,91	3,23	18,70	2,54
Kupang	3,76	1,72	6,87	2,10
Timor Tengah Selatan	3,51	1,33	5,67	7,96
Timor Tengah Utara	6,27	0,69	8,93	2,63
Belu	3,14	4,66	14,56	8,13
Alor	10,22	0,52	4,37	4,07
Lembata	11,78	5,07	22,24	0,56
Flores Timur	5,34	0,72	24,27	6,03
Sikka	4,68	6,23	19,60	5,26
Ende	2,46	1,50	17,35	3,81
Ngada	5,86	0,44	12,97	5,64
Manggarai	2,43	0,32	13,52	4,50
Rote Ndao	5,05	0,37	19,66	1,51
Manggarai Barat	2,18	1,27	19,04	6,73
Sumba Tengah	11,84	5,24	1,15	0,26
Sumba Barat Daya	4,87	11,68	15,28	2,82
Nagekeo	2,97	1,37	21,19	4,43
Manggarai Timur	1,82	0,38	15,72	4,82
Sabu Raijua	11,91	0,98	2,36	3,55
Malaka	4,79	0,32	18,86	6,47
<b>Kota</b>				
Kota Kupang	20,34	6,12	13,05	3,77
<b>Nusa Tenggara Timur</b>				
	5,41	2,68	14,48	4,45

Lampiran 3.  
 Persentase Tempat Berobat Jalan Penduduk Nusa Tenggara Timur  
 yang Mempunyai Keluhan Kesehatan  
 dan Terganggu Kejadiannya, 2015  
 (Lanjutan)

Kabupaten/Kota	Puskesmas/Pustu	UKBM	Pengobatan Tradisional	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Kabupaten</b>				
Sumba Barat	66,00	0,19	0,95	2,16
Sumba Timur	54,95	6,20	3,19	9,17
Kupang	80,24	1,64	1,31	4,19
Timor Tengah Selatan	57,29	24,37	0,49	1,80
Timor Tengah Utara	56,20	26,44	0,58	1,10
Belu	48,56	20,10	2,07	1,65
Alor	73,05	7,72	0,27	0,70
Lembata	49,82	16,98	2,52	0,00
Flores Timur	47,17	17,85	2,28	0,39
Sikka	62,90	3,26	0,22	1,46
Ende	58,67	27,71	1,38	1,24
Ngada	56,47	19,15	1,25	0,58
Manggarai	76,60	1,48	0,13	2,01
Rote Ndao	72,81	3,84	0,37	3,08
Manggarai Barat	52,01	20,91	2,05	0,68
Sumba Tengah	79,06	3,12	0,23	0,00
Sumba Barat Daya	61,25	1,12	0,34	5,07
Nagekeo	49,97	26,16	0,12	1,58
Manggarai Timur	68,06	6,82	0,93	2,62
Sabu Raijua	77,46	7,13	2,55	1,22
Malaka	58,57	6,93	1,36	4,64
<b>Kota</b>				
Kota Kupang	54,41	1,29	1,48	1,64
<b>Nusa Tenggara Timur</b>				
	60,75	12,49	1,14	2,25

Lampiran 4.  
Rata Rata Lama Terganggunya Kegiatan Karena Sakit  
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2013 – 2015

Kabupaten/Kota	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	5,21	6,04	4,86
Sumba Timur	5,82	5,24	5,35
Kupang	5,50	6,12	6,44
Timor Tengah Selatan	5,55	5,62	6,20
Timor Tengah Utara	5,44	5,26	6,29
Belu	5,85	5,73	6,59
Alor	6,86	7,50	8,86
Lembata	4,29	4,25	5,12
Flores Timur	3,84	4,21	4,84
Sikka	4,54	4,92	6,19
Ende	6,07	5,71	5,99
Ngada	5,29	4,40	8,21
Manggarai	5,19	4,96	4,55
Rote Ndao	5,06	5,00	5,32
Manggarai Barat	5,25	4,90	5,41
Sumba Tengah	4,33	4,64	4,33
Sumba Barat Daya	5,05	4,92	5,51
Nagekeo	5,94	5,48	5,71
Manggarai Timur	5,37	5,56	5,37
Sabu Raijua	7,77	6,23	6,77
Malaka	*	*	5,03
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	6,07	3,95	4,94
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>5,43</b>	<b>5,29</b>	<b>5,78</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk

Lampiran 5.  
Rata Rata Lama Rawat Inap Penduduk yang Sakit  
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2013 – 2015

Kabupaten/Kota	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	4,01	4,08	4,37
Sumba Timur	6,94	4,83	4,34
Kupang	6,23	5,45	6,06
Timor Tengah Selatan	5,31	5,00	4,37
Timor Tengah Utara	4,16	5,06	5,70
Belu	6,83	5,45	7,04
Alor	7,15	7,29	6,21
Lembata	4,13	3,56	4,14
Flores Timur	4,20	2,65	5,88
Sikka	5,57	3,59	5,77
Ende	4,15	4,65	3,97
Ngada	5,36	4,04	7,91
Manggarai	4,85	5,26	3,28
Rote Ndao	3,65	5,45	4,65
Manggarai Barat	2,69	2,48	3,25
Sumba Tengah	4,08	4,06	3,39
Sumba Barat Daya	4,23	4,92	4,76
Nagekeo	4,09	3,62	5,11
Manggarai Timur	5,36	11,34	5,07
Sabu Raijua	5,81	2,57	9,57
Malaka	*	*	5,67
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	5,72	5,32	6,66
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>5,27</b>	<b>4,77</b>	<b>5,18</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk

Lampiran 6.

Rata Rata Banyaknya Batang Rokok yang Dihisap Selama Seminggu  
Berdasarkan Kebiasaan Merokok Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Setiap Hari	Tidak Setiap Hari	Merokok
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	61,93	24,54	52,55
Sumba Timur	77,20	23,52	69,39
Kupang	65,67	17,07	51,40
Timor Tengah Selatan	46,72	11,56	31,14
Timor Tengah Utara	48,96	19,87	41,36
Belu	73,86	31,39	64,45
Alor	58,49	32,14	51,19
Lembata	58,47	22,31	48,99
Flores Timur	52,43	25,62	46,96
Sikka	55,38	16,14	49,44
Ende	47,62	15,25	39,85
Ngada	111,24	29,53	88,63
Manggarai	59,74	34,83	53,71
Rote Ndao	63,07	15,54	48,06
Manggarai Barat	79,57	42,50	70,85
Sumba Tengah	49,08	21,17	40,11
Sumba Barat Daya	53,65	29,92	45,86
Nagekeo	67,75	23,06	57,27
Manggarai Timur	45,74	27,31	43,35
Sabu Raijua	75,39	22,09	60,01
Malaka	70,54	22,74	58,47
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	78,95	20,71	70,12
<b>Nusa Tenggara Timur</b>			
<b>62,90      23,16      53,46</b>			

Lampiran 7.  
 Persentase Penolong Terakhir  
 Pada Persalinan Anak Hidup Kurang dari 2  
 Tahun 2013 – 2015

Kabupaten/Kota	Oleh Tenaga Medis		
	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	68,95	79,39	80,10
Sumba Timur	65,71	77,89	74,46
Kupang	48,76	49,03	62,58
Timor Tengah Selatan	51,90	53,22	66,94
Timor Tengah Utara	79,38	78,52	83,54
Belu	78,29	83,59	89,63
Alor	49,69	40,50	43,32
Lembata	96,34	94,72	97,67
Flores Timur	84,17	87,95	96,61
Sikka	91,48	92,01	95,70
Ende	81,07	74,74	91,69
Ngada	90,12	93,48	98,33
Manggarai	50,45	61,74	68,33
Rote Ndao	46,81	60,54	53,51
Manggarai Barat	53,10	62,64	73,33
Sumba Tengah	38,83	59,74	77,70
Sumba Barat Daya	39,82	33,70	47,99
Nagekeo	85,02	91,75	96,66
Manggarai Timur	61,95	75,73	50,91
Sabu Raijua	38,90	29,70	22,12
Malaka	*	*	88,52
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	80,10	87,39	95,10
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>65,10</b>	<b>68,60</b>	<b>73,92</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk



Lampiran 7.  
 Persentase Penolong Terakhir  
 Pada Persalinan Anak Hidup Kurang dari 2  
 Tahun 2013 – 2015 (Lanjutan)

Kabupaten/Kota	Oleh Selain Tenaga Medis		
	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	31,05	20,61	19,90
Sumba Timur	34,29	22,11	25,54
Kupang	51,24	50,97	37,42
Timor Tengah Selatan	48,10	46,78	33,06
Timor Tengah Utara	20,62	21,48	16,46
Belu	21,71	16,41	10,37
Alor	50,31	59,50	56,68
Lembata	3,66	5,28	2,33
Flores Timur	15,83	12,05	3,39
Sikka	8,52	7,99	4,30
Ende	18,93	25,26	8,31
Ngada	9,88	6,52	1,67
Manggarai	49,55	38,26	31,67
Rote Ndao	53,19	39,46	46,49
Manggarai Barat	46,90	37,36	26,67
Sumba Tengah	61,17	40,26	22,30
Sumba Barat Daya	60,18	66,30	52,01
Nagekeo	14,98	8,25	3,34
Manggarai Timur	38,05	24,27	49,09
Sabu Raijua	61,10	70,30	77,88
Malaka	*	*	11,48
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	19,90	12,61	4,90
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>34,90</b>	<b>31,40</b>	<b>26,08</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk

Lampiran 8.

Persentase Baduta (Anak Usia 0 – 23 Bulan) yang Pernah Disusui dengan ASI  
dan Lama Rata Rata Pemberian ASI Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Pemberian ASI		
	Pernah Disusui ASI	Lama Pemberian ASI Saja (bulan)	Lama Pemberian ASI (bulan)
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	99,17	4,67	8,91
Sumba Timur	87,35	5,03	10,99
Kupang	96,58	4,37	9,94
Timor Tengah Selatan	97,16	4,15	10,70
Timor Tengah Utara	97,22	5,19	11,82
Belu	95,60	3,99	9,70
Alor	93,03	4,70	10,62
Lembata	100,00	5,13	11,84
Flores Timur	91,55	5,13	12,59
Sikka	98,21	4,72	11,20
Ende	96,00	4,80	12,50
Ngada	98,42	4,77	10,75
Manggarai	95,85	4,74	10,62
Rote Ndao	99,25	4,26	10,02
Manggarai Barat	96,97	5,08	11,31
Sumba Tengah	100,00	5,62	11,37
Sumba Barat Daya	97,33	4,26	10,56
Nagekeo	98,54	5,22	11,72
Manggarai Timur	99,15	5,58	12,76
Sabu Raijua	91,68	5,24	10,80
Malaka	96,64	4,73	10,55
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	97,87	3,91	9,30
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>96,44</b>	<b>4,69</b>	<b>10,88</b>

Lampiran 9.  
 Persentase Lama Pemberian ASI pada BADUTA  
 (Anak Usia 0 – 23 bulan) Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Lama (bulan)			
	0 - 5	6 - 12	13 - 18	19 - 23
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Kabupaten</b>				
Sumba Barat	25,79	57,79	15,40	1,03
Sumba Timur	21,74	35,62	35,73	6,91
Kupang	24,37	42,15	23,00	10,48
Timor Tengah Selatan	20,44	38,74	30,15	10,66
Timor Tengah Utara	14,29	43,81	31,85	10,05
Belu	26,19	46,17	16,89	10,74
Alor	28,63	31,56	22,61	17,20
Lembata	19,83	35,29	26,41	18,47
Flores Timur	12,72	33,75	35,61	17,92
Sikka	25,00	28,60	28,67	17,72
Ende	16,77	33,14	25,87	24,23
Ngada	21,03	48,34	12,94	17,69
Manggarai	20,39	41,67	29,87	8,08
Rote Ndao	18,14	51,78	27,05	3,03
Manggarai Barat	25,26	31,15	27,95	15,63
Sumba Tengah	19,60	38,06	27,15	15,18
Sumba Barat Daya	21,36	43,56	28,38	6,70
Nagekeo	16,81	34,05	40,64	8,49
Manggarai Timur	12,36	37,28	28,87	21,49
Sabu Raijua	22,19	48,53	13,88	15,39
Malaka	20,84	43,20	31,74	4,22
<b>Kota</b>				
Kota Kupang	26,65	50,22	17,55	5,58
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>21,14</b>	<b>40,26</b>	<b>26,68</b>	<b>11,93</b>

Lampiran 10.  
 Persentase Balita yang Mempunyai Kartu Imunisasi  
 dan Mendapat Imunisasi Berdasarkan Jenisnya, 2015

Kabupaten/Kota	Jenis Imunisasi						
	BCG	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Polio 4	DPT1	DPT2
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<b>Kabupaten</b>							
Sumba Barat	96,13	100,00	93,52	93,52	91,58	93,52	91,23
Sumba Timur	100,00	96,83	89,98	88,52	85,13	93,84	87,89
Kupang	92,14	94,09	90,22	90,22	84,43	89,32	88,72
Timor Tengah Selatan	100,00	96,90	96,90	94,66	90,25	100,00	94,66
Timor Tengah Utara	100,00	100,00	96,72	90,76	86,61	93,20	93,20
Belu	99,15	97,36	89,69	86,24	82,62	93,50	87,86
Alor	93,56	97,28	95,42	95,42	85,70	95,49	95,49
Lembata	98,79	98,79	98,04	94,18	90,39	92,75	89,87
Flores Timur	100,00	100,00	98,92	98,43	94,72	96,70	96,69
Sikka	97,69	97,29	92,98	90,15	88,10	94,61	92,46
Ende	98,68	98,68	95,51	93,89	93,30	97,35	95,58
Ngada	97,39	96,13	92,81	92,81	87,19	95,09	89,29
Manggarai	99,00	98,35	93,67	92,97	80,96	91,45	86,46
Rote Ndao	90,35	98,35	98,35	83,71	47,03	52,03	38,75
Manggarai Barat	97,31	98,95	95,87	93,13	90,14	94,70	93,05
Sumba Tengah	100,00	98,80	88,68	78,26	77,07	88,58	81,93
Sumba Barat Daya	95,39	100,00	88,71	85,90	79,07	83,66	78,42
Nagekeo	100,00	98,83	96,90	95,10	92,99	98,07	94,35
Manggarai Timur	100,00	99,26	97,89	97,89	89,04	95,49	94,50
Sabu Raijua	97,07	96,84	90,50	84,12	77,16	86,07	86,07
Malaka	100,00	100,00	97,77	97,77	72,07	93,26	93,26
<b>Kota</b>							
Kota Kupang	100,00	98,27	97,88	97,46	95,91	97,88	97,88
<b>Nusa Tenggara Timur</b>							
	98,22	98,16	94,91	93,03	87,39	93,78	91,29

Lampiran 10.  
 Persentase Balita yang Mempunyai Kartu Imunisasi  
 dan Mendapat Imunisasi Berdasarkan Jenisnya, 2015  
 (Lanjutan)

Kabupaten/Kota	Jenis Imunisasi					
	DPT3	HB0	HB1	HB2	HB3	Campak/MMR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>Kabupaten</b>						
Sumba Barat	89,69	89,91	90,96	89,81	89,81	87,36
Sumba Timur	84,22	82,54	90,90	86,43	84,22	81,54
Kupang	82,30	82,49	79,73	74,03	74,03	77,79
Timor Tengah Selatan	90,25	86,21	90,25	85,61	85,61	83,11
Timor Tengah Utara	90,45	87,78	83,28	80,84	80,84	87,96
Belu	82,86	93,87	88,88	84,06	81,54	80,62
Alor	91,85	81,15	89,65	83,66	83,90	83,11
Lembata	89,87	92,34	93,70	91,67	91,67	86,33
Flores Timur	94,13	95,74	96,91	97,83	93,79	91,40
Sikka	87,66	95,42	92,88	90,97	86,66	84,28
Ende	93,30	97,35	94,38	92,76	90,18	82,13
Ngada	87,14	99,35	93,92	90,13	85,37	75,08
Manggarai	84,34	88,13	86,94	84,94	80,37	74,39
Rote Ndao	32,11	62,06	43,73	30,45	30,45	54,80
Manggarai Barat	91,95	89,23	83,36	82,66	81,57	76,74
Sumba Tengah	74,71	78,35	78,32	70,48	69,88	69,06
Sumba Barat Daya	78,42	73,83	77,41	75,61	75,61	83,87
Nagekeo	94,35	93,47	88,37	84,79	83,17	87,63
Manggarai Timur	91,42	86,22	92,78	91,79	86,43	88,80
Sabu Raijua	72,72	84,87	82,36	77,44	74,81	66,96
Malaka	90,13	97,72	93,26	93,26	93,26	85,26
<b>Kota</b>						
Kota Kupang	95,91	93,13	94,60	92,87	90,89	82,58
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>88,28</b>	<b>90,43</b>	<b>89,40</b>	<b>86,93</b>	<b>84,58</b>	<b>82,01</b>

Lampiran 11.

Persentase Balita yang Tidak Mempunyai Kartu tetapi Mendapat Imunisasi Minimal Sekali Berdasarkan Jenisnya, 2015 (Lanjutan)

Kabupaten/Kota	BCG		Polio		DPT	
	%	%	Frekuensi	%	Frekuensi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
<b>Kabupaten</b>						
Sumba Barat	96,18	98,82	3,41	96,88	2,77	
Sumba Timur	97,89	97,99	3,43	97,08	2,69	
Kupang	86,62	87,62	2,94	80,46	2,36	
Timor Tengah Selatan	96,43	90,18	3,13	78,73	2,65	
Timor Tengah Utara	97,42	98,20	3,56	94,86	2,69	
Belu	98,80	98,15	3,19	91,52	2,69	
Alor	85,85	92,14	2,48	79,81	2,28	
Lembata	89,80	84,99	3,32	82,91	2,98	
Flores Timur	98,75	99,08	3,83	99,08	2,91	
Sikka	99,00	98,40	3,37	94,51	2,84	
Ende	92,28	93,58	3,44	89,15	2,67	
Ngada	100,00	100,00	3,08	95,31	2,83	
Manggarai	97,83	98,63	3,42	96,83	2,69	
Rote Ndao	86,63	90,87	2,09	77,60	1,69	
Manggarai Barat	98,53	96,14	3,44	89,91	2,87	
Sumba Tengah	81,30	85,72	2,92	74,18	2,16	
Sumba Barat Daya	94,60	96,87	2,77	95,88	2,23	
Nagekeo	95,12	93,91	2,99	89,24	2,51	
Manggarai Timur	97,23	99,17	2,97	95,80	2,46	
Sabu Raijua	88,99	94,35	2,88	74,20	2,46	
Malaka	95,93	94,92	3,36	89,04	2,76	
<b>Kota</b>						
Kota Kupang	98,55	98,55	3,64	97,61	2,76	
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>94,80</b>	<b>94,96</b>	<b>3,17</b>	<b>89,41</b>	<b>2,57</b>	

Lampiran 11.

Persentase Balita yang Tidak Mempunyai Kartu tetapi Mendapat Imunisasi Minimal Sekali Berdasarkan Jenisnya, 2015 (Lanjutan)

Kabupaten/Kota	HB		Campak
	%	Frekuensi	%
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	92,47	3,03	83,56
Sumba Timur	94,56	2,97	86,45
Kupang	82,43	2,48	72,25
Timor Tengah Selatan	71,69	2,50	74,27
Timor Tengah Utara	93,40	2,71	85,39
Belu	86,77	2,46	75,51
Alor	69,25	2,29	75,93
Lembata	77,68	3,24	79,06
Flores Timur	99,08	3,26	92,10
Sikka	89,12	2,56	84,36
Ende	87,00	2,97	82,61
Ngada	94,11	2,72	87,03
Manggarai	93,95	2,54	84,93
Rote Ndao	71,38	1,53	64,15
Manggarai Barat	87,20	2,52	77,72
Sumba Tengah	70,24	2,30	80,85
Sumba Barat Daya	92,16	2,29	84,58
Nagekeo	87,71	2,34	87,85
Manggarai Timur	89,33	2,28	83,71
Sabu Raijua	58,87	2,69	53,48
Malaka	92,10	2,36	83,85
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	96,18	2,79	85,05
<b>Nusa Tenggara Timur</b>			
	85,81	2,56	80,31

Lampiran 12.  
 Persentase Wanita 10 Tahun Ke Atas yang Kawin  
 di Bawah Umur (Kurang dari 17 Tahun) Tahun 2013 – 2015

Kabupaten/Kota	Kawin Kurang Dari 17 Tahun		
	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Kabupaten</b>			
Sumba Barat	6,58	6,55	4,59
Sumba Timur	10,34	10,77	8,65
Kupang	8,25	9,07	3,19
Timor Tengah Selatan	5,75	6,70	4,57
Timor Tengah Utara	6,27	6,57	3,86
Belu	8,03	7,54	7,52
Alor	7,79	8,65	5,08
Lembata	3,24	4,17	3,77
Flores Timur	4,61	3,15	2,62
Sikka	2,44	4,03	2,19
Ende	4,03	3,71	3,44
Ngada	3,57	3,08	0,47
Manggarai	6,15	7,04	3,02
Rote Ndao	2,77	3,83	3,89
Manggarai Barat	7,54	7,20	2,51
Sumba Tengah	5,05	7,30	6,22
Sumba Barat Daya	4,75	3,03	5,06
Nagekeo	1,85	2,19	1,50
Manggarai Timur	2,92	2,77	3,07
Sabu Raijua	5,19	9,34	2,71
Malaka	*	*	3,97
<b>Kota</b>			
Kota Kupang	3,47	3,36	3,40
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>5,45</b>	<b>5,71</b>	<b>3,82</b>

\*Bergabung dengan kabupaten induk



Lampiran 13.

Persentase Perempuan Usia 15 - 49 Tahun Berstatus Kawin Menurut Alat/Cara KB yang Digunakan Tahun 2015

Kabupaten/ Kota	MOW/ MOP	IUD/ Spiral	Suntik	Susuk
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Kabupaten</b>				
Sumba Barat	33,04	2,69	24,36	35,95
Sumba Timur	6,72	2,92	46,05	37,36
Kupang	2,13	4,63	64,67	15,51
Timor Tengah Selatan	2,09	1,00	75,67	14,26
Timor Tengah Utara	0,45	4,33	57,09	19,16
Belu	4,64	2,33	79,21	2,74
Alor	1,09	1,99	64,92	18,97
Lembata	14,12	3,76	46,87	21,65
Flores Timur	7,61	0,00	47,58	31,54
Sikka	2,79	18,35	60,20	12,14
Ende	10,27	12,19	52,80	17,34
Ngada	11,11	6,68	50,96	10,65
Manggarai	6,93	19,49	45,60	10,71
Rote Ndao	4,58	1,11	43,02	44,37
Manggarai Barat	4,82	11,99	49,39	7,86
Sumba Tengah	10,41	2,62	15,52	65,77
Sumba Barat Daya	11,05	5,97	29,17	50,21
Nagekeo	13,94	1,45	44,10	24,13
Manggarai Timur	0,46	7,70	68,58	5,59
Sabu Raijua	5,36	1,19	58,81	21,88
Malaka	6,78	1,42	78,29	8,68
<b>Kota</b>				
Kota Kupang	2,59	20,41	35,99	17,45
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>5,32</b>	<b>8,28</b>	<b>54,65</b>	<b>17,85</b>

Lampiran 13.

Persentase Perempuan Usia 15 - 49 Tahun Berstatus Kawin Menurut Alat/Cara KB yang Digunakan Tahun 2015 (Lanjutan)

Kabupaten/ Kota	PIL	Kondom/ Intravag	Cara Tradisional	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Kabupaten</b>				
Sumba Barat	3,96	0,00	0,00	100,00
Sumba Timur	6,09	0,00	0,86	100,00
Kupang	8,75	0,00	4,31	100,00
Timor Tengah Selatan	4,48	0,00	2,51	100,00
Timor Tengah Utara	9,32	0,00	9,65	100,00
Belu	5,84	0,00	5,24	100,00
Alor	8,17	0,00	4,86	100,00
Lembata	11,49	0,00	2,10	100,00
Flores Timur	9,49	1,16	2,61	100,00
Sikka	3,31	0,00	3,20	100,00
Ende	7,39	0,00	0,00	100,00
Ngada	6,44	0,39	13,79	100,00
Manggarai	12,90	0,75	3,63	100,00
Rote Ndao	3,93	0,00	2,98	100,00
Manggarai Barat	24,00	0,00	1,94	100,00
Sumba Tengah	5,67	0,00	0,00	100,00
Sumba Barat Daya	2,21	0,35	1,05	100,00
Nagekeo	8,52	0,00	7,86	100,00
Manggarai Timur	14,12	0,00	3,55	100,00
Sabu Raijua	10,90	0,00	1,87	100,00
Malaka	2,00	0,00	2,82	100,00
<b>Kota</b>				
Kota Kupang	9,17	3,83	10,56	100,00
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>9,22</b>	<b>0,46</b>	<b>4,23</b>	<b>100,00</b>

Lampiran 14.  
Angka Harapan Hidup Penduduk Tahun 2010 - 2015

Kabupaten/Kota	Angka Harapan Hidup					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>Kabupaten</b>						
Sumba Barat	65,88	65,95	66,00	66,07	66,11	66,11
Sumba Timur	63,28	63,33	63,39	63,45	63,48	63,88
Kupang	62,41	62,53	62,68	62,87	62,97	63,17
Timor Tengah Selatan	65,30	65,33	65,37	65,42	65,45	65,55
Timor Tengah Utara	65,86	65,87	65,88	65,89	65,89	66,09
Belu	62,00	62,09	62,17	62,26	62,31	63,01
Alor	59,63	59,64	59,67	59,71	59,73	60,23
Lembata	65,00	65,07	65,20	65,30	65,35	65,85
Flores Timur	63,86	63,88	63,88	63,88	63,88	64,28
Sikka	65,58	65,60	65,64	65,68	65,70	66,10
Ende	64,08	64,13	64,18	64,24	64,27	64,37
Ngada	67,20	67,23	67,27	67,30	67,32	67,32
Manggarai	64,57	64,62	64,69	64,75	64,78	65,48
Rote Ndao	61,52	61,91	62,29	62,67	62,86	62,86
Manggarai Barat	65,53	65,66	65,79	65,92	65,98	65,98
Sumba Tengah	67,37	67,45	67,53	67,61	67,65	67,65
Sumba Barat Daya	66,88	66,94	66,98	67,05	67,08	67,08
Nagekeo	65,99	66,00	66,02	66,04	66,05	66,25
Manggarai Timur	67,19	67,21	67,24	67,26	67,27	67,27
Sabu Raijua	56,85	57,19	57,52	57,83	57,98	58,38
Malaka	63,89	63,97	64,03	64,11	64,15	64,15
<b>Kota</b>						
Kota Kupang	67,78	67,90	67,99	68,09	68,14	68,34
<b>Nusa Tenggara Timur</b>	<b>65,28</b>	<b>65,45</b>	<b>65,64</b>	<b>65,82</b>	<b>65,91</b>	<b>65,96</b>

# DATA

## MENCERDASKAN BANGSA

<http://ntt.bps.go.id>



**BADAN PUSAT STATISTIK  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

Jl. R. Suprpto No. 5 Kupang

Telp. (0380) 826289, 821755. Fax. (0380) 833124

Email: bps5300@bps.go.id



9 772527 854008