

Katalog : 4201003.3307



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN WONOSOBO 2022



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOSOBO**



<https://wonosobokab.go.id>

PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN WONOSOBO
2022



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN WONOSOBO 2022

ISBN : -
Katalog : 4201003.3307
No. Publikasi : 33070.2329
Ukuran Buku : 14,8 cm x 21 cm
Jumlah Halaman : xii+118 halaman

Desain Kover oleh
Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonosobo

Penerbit
Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonosobo

Sumber Ilustrasi
canva.com

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

TIM PENYUSUN

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN WONOSOBO 2022

Penanggung Jawab : Dr. Mustaqim, S.ST., SE., M.Si

Penyunting : Viliyan Indaka Ardhi, S.Si

Penulis : Wulandari, S.ST., M.Stat

Pengolah data : Wulandari, S.ST., M.Stat

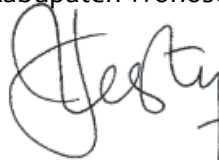
<https://wonosoboproses.id>

KATA PENGANTAR

Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo 2022 merupakan salah satu publikasi yang direncanakan diterbitkan secara berkala. Data yang digunakan bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), antara lain mengenai kesehatan masyarakat secara umum, status kesehatan, pelayanan kesehatan, penyediaan fasilitas air bersih, dan sanitasi layak.

Publikasi ini diharapkan dapat mendukung kebutuhan data, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan publikasi ini.

Wonosobo, Desember 2023
Kepala Badan Pusat Statistik
Kabupaten Wonosobo



Dr. Mustaqim, S.ST., SE., M.Si

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	2
1.3 Sumber Data	3
1.4 Konsep dan Definisi	4

BAB II GAMBARAN UMUM KESEHATAN

2.1 Kondisi Kesehatan Masyarakat.....	15
2.2 Upaya Mengobati Keluhan Kesehatan	19
2.3 Kepemilikan dan Penggunaan Jaminan Kesehatan	24
2.4 Kebiasaan Merokok	27

BAB III KESEHATAN IBU DAN ANAK

3.1 Proses Persalinan..... 31

3.2 Pemberian ASI 36

3.3 Pemberian Imunisasi..... 42

BAB IV AIR MINUM DAN SANITASI LAYAK

Air Minum dan Sanitasi Layak 47

DAFTAR PUSTAKA..... 53

LAMPIRAN 57

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

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022	17
Gambar 2. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022	19
Gambar 3. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Wonosobo, 2022.....	21
Gambar 4. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Fasilitas Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022.....	23
Gambar 5. Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan yang Dimiliki, 2022	25
Gambar 7. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Jenis Kelamin, 2022	26

Gambar 8. Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Menurut Kebiasaan Merokok, 2022.....	28
Gambar 9. Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu, 2022	29
Gambar 10. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Terakhir, 2022	32
Tabel 11. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat Melahirkan Anak Lahir yang Terakhir, 2022	33
Gambar 12. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir ketika Dilahirkan, 2022	35

Tabel 13. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Jenis Kelamin.....	37
Tabel 14. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Masih Diberi ASI menurut Jenis Kelamin, 2022	39
Gambar 15. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberia ASI (Bulan), 2022	40
Tabel 16. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Pernah Mendapat Imunisasi menurut Jenis Kelamin, 2022.....	43
Tabel 17. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Pernah Mendapat Imunisasi menurut Jenis Imunisasi, 2022.....	44
Tabel 18. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Sudah Mendapat Imunisasi Lengkap menurut Jenis Kelamin, 2022	45
Tabel 19. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih, 2022	48

Tabel 20. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Air Minum Layak, 2022	49
Gambar 21. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak, 2022	50
Gambar 22. Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni, 2022	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting kehidupan yang merupakan modal dasar seseorang dalam menjalani kehidupan. Ketika seseorang memiliki tingkat kesehatan yang baik maka memiliki kesempatan yang lebih besar dalam mencapai hal-hal dalam hidupnya, dan sebaliknya ketika tingkat kesehatan seseorang tidak baik maka banyak hal dan kesempatan yang akan terlewat. Kesehatan yang baik selama masa kanak-kanak dan remaja mempengaruhi kemampuan untuk belajar dan menerima pendidikan dengan maksimal. Anak-anak yang sehat memiliki konsentrasi yang lebih baik, yang membantu mereka dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang akan menjadi modal mereka di masa depan. Selain itu, kesehatan yang baik dapat meningkatkan umur harapan hidup dan kualitas hidup pada umumnya serta memungkinkan dapat bekerja lebih produktif dan efisien.

Pemerintah mengupayakan peningkatan kesehatan masyarakat. Berbagai upaya dilakukan pemerintah agar indikator-

indikator kesehatan membaik dari waktu ke waktu, yang mana indikator ini menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat, membaik dari waktu ke waktu. Tentunya agar keberhasilan upaya yang dilakukan terukur diperlukan data-data yang akurat agar dapat mengukur dengan benar. Data yang akurat juga diperlukan agar pemerintah dapat mengambil kebijakan yang tepat untuk mencapai target di bidang kesehatan periode mendatang.

Badan Pusat Statistik sebagai penyedia data dasar, setiap tahunnya melakukan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Terdapat banyak data dan indikator yang dihasilkan dari survei ini, salah satunya data-data di bidang kesehatan.

1.2 Tujuan

Tujuan penyusunan publikasi “Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo 2022” adalah untuk memberikan gambaran kondisi kesehatan penduduk Wonosobo berdasarkan variabel-variabel Susenas 2022. Publikasi ini menyajikan indikator di bidang kesehatan antara lain angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan, penolong persalinan, pemberian ASI dan imunisasi, serta fasilitas air minum bersih. Data dan indikator disajikan secara sederhana dan informatif dengan analisis deskriptif yang dilengkapi dengan tabel dan grafik.

Publikasi ini diharapkan dapat membantu dan menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan di bidang kesehatan serta evaluasi pemerintah daerah Wonosobo. Publikasi ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak lain yang membutuhkan data kesehatan penduduk Wonosobo.

1.3 Sumber Data

Publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo 2022 bersumber dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022. Survei Sosial Ekonomi Nasional 2022 dilakukan BPS sebanyak dua kali dalam setahun, tetapi yang menyajikan data hingga level kabupaten/kota hanya satu kali, yaitu Susenas Maret.

Estimasi dari sampel survei dipengaruhi oleh dua jenis *error* yaitu *sampling error* dan *non sampling error*. *Non sampling error* bisa terjadi karena kesalahan dalam wawancara dan kesalahan pengolahan. *Sampling error* adalah kesalahan estimasi yang ditimbulkan dari penggunaan teknik sampling dalam suatu survei, dimana error jenis ini pasti ada ketika pengumpulan dilakukan dengan metode survei. Besarnya *sampling error* secara terori statistik ditunjukkan oleh nilai *standard error* dari angka estimasi yang dihasilkan.

Untuk mengukur presisi dari suatu angka estimasi digunakan besarnya *relative standard error*, yaitu rasio dari nilai *standard error* dengan nilai estimasi suatu parameter/variabel, yang dinyatakan dalam persentase (%). Dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95 persen, pada Lampiran disajikan *residual standart error* (RSE) dari setiap nilai estimasi dari setiap variabel yang dihasilkan. Penghitungan RSE pada variabel Susenas Maret 2022 menggunakan *software* SPSS.

1.4 Konsep dan Definisi

1. **Tipe daerah (daerah tempat tinggal)**, untuk menentukan apakah suatu desa/kelurahan tertentu termasuk daerah perkotaan atau perdesaan, digunakan suatu indikator komposit (indikator gabungan) yang skor atau nilainya didasarkan pada skor atau nilai-nilai tiga buah variabel yaitu kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan akses fasilitas umum. Jumlah ketiga skor variabel tersebut kemudian digunakan untuk menentukan apakah suatu desa termasuk daerah perkotaan atau perdesaan. Desa dengan skor gabungan 9 atau kurang digolongkan sebagai desa **perdesaan**, sedangkan desa dengan skor

gabungan mencapai 10 atau lebih digolongkan sebagai desa **perkotaan**.

2. **Perkotaan**, adalah status suatu daerah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria daerah perkotaan. Daerah perkotaan, apabila dari kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan keberadaan/akses pada fasilitas perkotaan yang dimiliki mempunyai total nilai/skor 10 (sepuluh) atau lebih.
3. **Perdesaan**, status suatu daerah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria daerah perdesaan. Daerah perdesaan, apabila dari kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan keberadaan/akses pada fasilitas perkotaan yang dimiliki mempunyai total nilai/skor di bawah 10 (sepuluh).
4. **Rumah tangga (biasa)** adalah seseorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik atau sensus dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur atau pengurusan kebutuhan bersama sehari-hari di bawah satu pengelolaan. Sedangkan orang-orang

yang tinggal di asrama, lembaga pemasyarakatan, panti asuhan, rumah tahanan, dan sejenisnya dimana pengurusan kebutuhan sehari-hari diatur oleh oleh suatu lembaga, badan, yayasan, dan sebagainya, atau sekelompok orang yang mondok dengan makan (indekos) yang berjumlah lebih besar atau sama dengan 10 orang dikategorikan sebagai rumah tangga khusus.

5. **Anggota rumah tangga**, semua orang yang biasanya tinggal di suatu tempat atau rumah tangga selama 6 bulan atau lebih, atau yang belum 6 bulan namun berniat untuk menetap. Untuk selanjutnya anggota rumah tangga dalam publikasi ini akan disebut juga penduduk
6. **Umur penduduk**, dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun terakhir
7. **Keluhan kesehatan**, keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, naik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk seperti panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena

penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), karena kecelakaan, kriminalitas, atau keluhan lainnya.

8. **Sakit**, suatu kondisi dimana seseorang mengalami keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (bekerja, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya.
9. **Angka kesakitan**, penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga terganggu aktifitasnya. Angka kesakitan ditunjukkan dengan perbandingan antara jumlah penduduk yang sakit dengan jumlah penduduk.
10. **Berobat jalan**, kegiatan atau upaya seseorang 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.

11. **Mengobati sendiri**, upaya seseorang yang mempunyai keluhan kesehatan untuk melakukan pengobatan dengan menentukan sendiri jenis obatnya tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra.
12. **Jaminan kesehatan**, jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
13. **Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**, bagian dari Sistem Jaminan Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

14. **Merokok**, aktivitas membakar tembakau kemudian menghisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa pada sebulan terakhir sampai saat pencacahan. Terdapat 2 (dua) cara merokok yang umum dilakukan, yaitu pertama menghisap lalu menelan asap rokok ke dalam paru-paru dan dihembuskan; kedua hanya menghisap sampai mulut lalu dihembuskan melalui mulut atau hidung.
15. **Penolong proses persalinan**, penolong terakhir dalam proses persalinan yang pernah melahirkan hidup dalam 2 tahun terakhir, termasuk bayi yang saat pencacahan masih hidup maupun yang sudah meninggal.
16. **Proses kelahiran**, proses lahirnya janin dari kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran (rasa mules yang berangsur-angsur makin sering, makin lama dan makin kuat, disertai keluarnya lendir, darah, dan air ketuban), lahirnya bayi, pemotongan tali pusar dan keluarnya plasenta.
17. **Rata-rata lama pemberian ASI**, perbandingan jumlah bulan pemberian ASI dibandingkan jumlah bayi yang diberi ASI

18. **Pemberian ASI eksklusif**, pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan pendamping apapun sejak bayi lahir sampai dengan bayi berusia 6 bulan. Indikator ini merupakan persentase balita yang diberi ASI saja (tanpa makanan tambahan) sewaktu berusia kurang dari 6 bulan. Indikator ini dapat digunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran orang tua terhadap pemberian ASI yang benar (*exclusively breast feeding*).
19. **Makanan tambahan**, makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi yang berusia 6 bulan sampai 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Termasuk pada hari pertama lahir, bayi diberi susu formula karena ASI belum keluar.
20. **Imunisasi/vaksinasi**, memasukkan kuman atau racun penyakit tertentu yang sudah dilemahkan (vaksin) ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau diminum (diteteskan dalam mulut) dengan maksud untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tersebut.

21. **Balita yang diimunisasi lengkap**, jumlah anak umur kurang dari 5 tahun yang sudah diimunisasi lengkap (BCG, DPT, polio, campak/morbili, hepatitis B)
22. **BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)**, vaksinasi untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi baru lahir atau umur 1 bulan, dengan suntikan pada kulit pangkal lengan atas. Suntikan BCG diberikan kepada anak sebanyak 1 kali.
23. **DPT (*Difteri, Pertusis, Tetanus*)**, vaksin untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus yang diberikan kepada bayi berumur 2, 3, dan 4 bulan sebagai imunisasi dasar dan dilanjutkan dengan booster 1 kali dengan jarak 1 tahun setelah DPT₃, dengan suntikan pada paha, diulang 1 bulan dan 2 bulan kemudian. Suntikan imunisasi DPT lengkap pada balita diberikan sebanyak 3 kali (kadang-kadang selang waktu antar suntikan bisa lebih dari 1 bulan).
24. **Polio**, vaksin untuk mencegah penyakit polio yang diberikan 4 kali pada bayi umur 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan guna mencegah lumpuh layu dengan

memberikan 3 tetes cairan vaksin berwarna merah muda atau putih ke dalam mulut anak.

25. **Campak/morbili**, vaksin untuk mencegah penyakit campak/morbili, yang diberikan pada bayi berumur 9 sampai 12 bulan dengan suntikan di bawah paha sebanyak 1 kali.
26. **Hepatitis B**, suntikan secara intramuscular (suntikan ke dalam otot) biasanya di paha yang diberikan pada bayi untuk mencegah penyakit hepatitis B. Suntikan ini diberikan 4 kali. Suntikan pertama diberikan pada bayi baru lahir untuk mencegah penularan hepatitis B dari ibu ke anak pada proses kelahiran, karena tidak semua ibu tahu apakah dirinya terinfeksi hepatitis B atau tidak. Suntikan kedua sampai ke empat yang biasanya digabungkan dengan pemberian DPT (dikenal dengan sebutan kombo), diberikan saat usia 2, 3, dan 4 bulan.
27. **Air minum bersih**, air minum yang bersumber dan air kemasan bermerk, air isi ulang, air ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus

memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

28. **Akses air layak**, adalah jika air minum utama yang digunakan rumah tangga adalah ledeng, air terlindung, dan air hujan. Air terlindung mencakup sumur bor/pompa, sumur terlindung, dan mata air terlindung. Bagi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum berupa air kemasan, maka rumah tangga tersebut dikategorikan memiliki akses air minum layak jika sumber air untuk mandi/cuci berasal dari ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan.
29. **Sanitasi layak**, adalah rumah tangga yang memiliki fasilitas tempat buang air besar (BAB) yang digunakan sendiri atau bersama rumah tangga tertentu dan tempat pembuangan akhir tinja di tangki septik atau IPAL atau bisa juga di lubang tanah jika wilayah tempat tinggal di perdesaan
30. **Rumah layak huni**, adalah rumah tangga yang menempati rumah dengan terpenuhi 4 (empat) kriteria, yaitu kecukupan luas tempat tinggal (sufficient living space)

minimal 7,2 m² per kapita, memiliki akses air minum dan sanitasi layak, serta memenuhi kriteria ketahanan bangunan (durable housing) yaitu atap terluas berupa beton, genteng, seng, dan kayu/sirap; dinding terluas berupa tembok, plesteran anyaman bambu/kawat, anyaman bambu dan batang kayu; lantai terluas berupa marmer/granit, keramik, parket/vinil, ubin/teraso/tegel, kayu/papan, dan semen/batubata

BAB II

GAMBARAN UMUM KESEHATAN

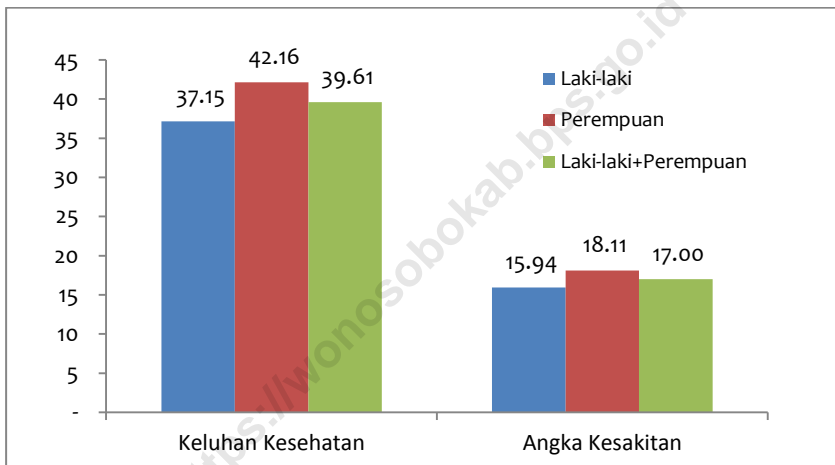
2.1 Kondisi Kesehatan Masyarakat

Keluhan kesehatan adalah salah satu indikator yang dapat digunakan untuk melihat kondisi kesehatan masyarakat. Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminal atau hal lain. Berdasarkan hasil Susenas Maret 2022, 39,61 persen masyarakat Wonosobo mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir, sedangkan 62,85 persen masyarakat Wonosobo tidak mengalami keluhan kesehatan. Angka ini lebih tinggi dibanding angka Provinsi Jawa Tengah yaitu 35,34 persen mengalami keluhan kesehatan.

Jika dilihat persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan menurut jenis kelamin, persentase penduduk perempuan yang mengalami keluhan kesehatan lebih tinggi dibanding laki-laki. 42,16 persen penduduk perempuan mengalami gangguan kesehatan selama sebulan terakhir sedangkan penduduk

laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 37,15 persen. Hal ini senada dengan hasil penelitian Adam Moeser (2019) yang mengadakan penelitian pada sel mast perempuan dan laki-laki. Didapatkan hasil bahwa sel mast perempuan menyimpan dan melepaskan lebih banyak histamin dan protease yang mana zat tersebut dapat memicu reaksi kekebalan yang lebih kuat dibanding sel mast laki-laki. Dengan kata lain, wanita lebih rentan terhadap penyakit dan gangguan tertentu sedangkan pria lebih resisten, sehingga wanita lebih mudah mengalami gangguan kesehatan. Akan tetapi, karena wanita lebih mudah melepaskan histamine dan protease maka wanita memiliki respon imun yang lebih baik dibanding laki-laki, artinya sistem kekebalan wanita lebih tinggi dibanding laki-laki. Sistem kekebalan juga penting untuk mengatur pertumbuhan sel kanker, yang mungkin menjadi alasan utama mengapa pria memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dari kanker.

Gambar 1. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Angka Kesakitan Dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

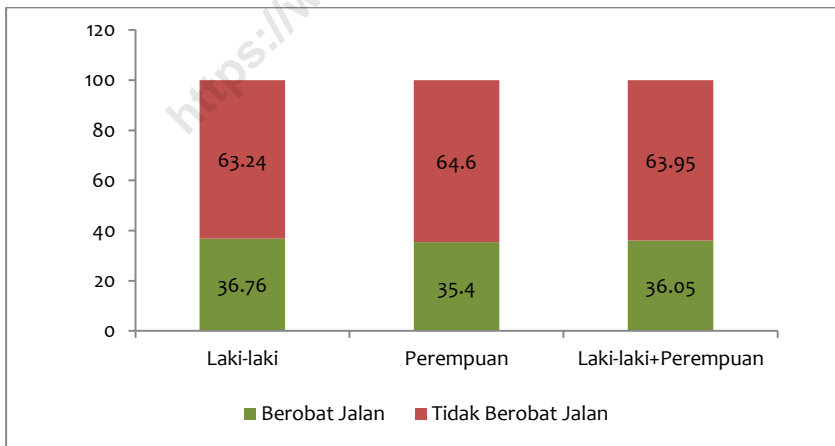
Keluhan kesehatan yang dialami seseorang tidak selalu mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari (bekerja, sekolah, mengurus rumah tangga, bermain, dll). Dari 39,61 persen penduduk Wonosobo yang mengalami keluhan kesehatan hanya 17 persen yang terganggu aktivitas sehari-hari (atau 42,92 persen dari yang mengalami keluhan kesehatan). Jika dilihat dari jenis kelaminnya, dari 37,15 persen laki-laki yang mengalami keluhan

kesehatan sebesar 15,94 persen mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari (atau 45,41 persen dari yang mengalami keluhan kesehatan). Sedangkan dari 42,16 persen perempuan yang mengalami keluhan kesehatan, 18,11 persen menyatakan mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari (atau 42,96 persen dari yang mengalami keluhan kesehatan). 45,41 persen laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan akhirnya terganggu kegiatan sehari-harinya, sedangkan pada perempuan persentasenya lebih kecil yaitu 42,96 persen dari perempuan yang mengalami kesehatan akhirnya mengalami gangguan dalam kegiatan sehari-hari. Dengan kata lain, walaupun perempuan lebih mudah mengalami gangguan kesehatan, ternyata wanita lebih memiliki imunitas yang tinggi sehingga keluhan kesehatan yang dialami tidak sampai mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Hal ini juga masih senada dengan hasil penelitian Adam Moeser (2019) sebelumnya. Sel mast perempuan lebih reaktif daripada sel mast laki-laki, artinya sistem kekebalan perempuan lebih kuat. Sehingga wanita lebih memasang respon imun yang lebih efektif terhadap virus, walaupun wanita lebih mudah mengalami keluhan khusus tetapi keluhan tersebut tidak sampai mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari.

2.2 Upaya Mengobati Keluhan Kesehatan

Keluhan kesehatan yang dirasakan oleh seseorang apalagi yang diikuti terganggunya kegiatan sehari-hari umumnya akan mendorong upaya untuk menyembuhkan keluhan kesehatan tersebut. Upaya ini dapat bermacam-macam bentuknya, dapat mengobati sendiri maupun berobat jalan baik di fasilitas kesehatan modern maupun ke fasilitas kesehatan tradisional.

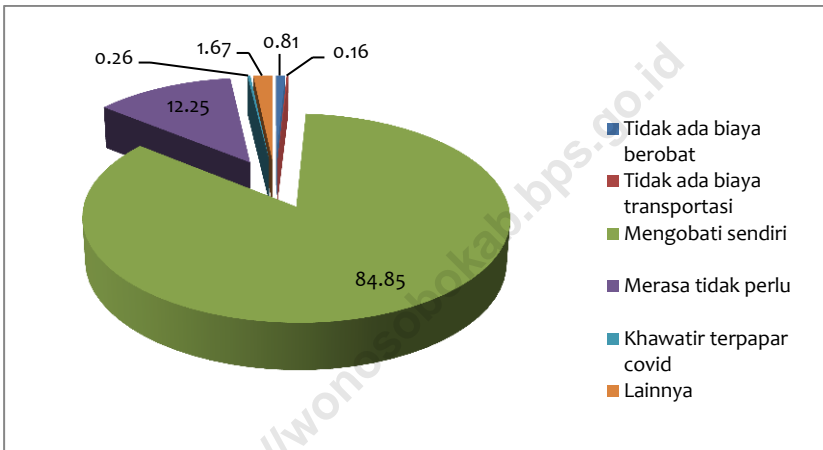
Gambar 2. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Susenas Maret 2022, sebanyak 36,05 persen penduduk Wonosobo berobat jalan ketika mengalami keluhan kesehatan, sedangkan 63,95 persennya tidak berobat jalan. Artinya sekitar $\frac{2}{3}$ penduduk Wonosobo yang mengalami keluhan kesehatan memilih melakukan penanganan keluhan kesehatan dengan cara lain selain berobat jalan atau membiarkan keluhan kesehatan yang dirasakan sembuh sendiri. Angka ini lebih rendah dibanding angka provinsi, yaitu sebanyak 43,76 persen penduduk Jawa Tengah yang mengalami keluhan kesehatan melakukan berobat jalan. Jika dilihat dari jenis kelamin, persentase laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan kemudian berobat jalan lebih besar dibanding perempuan. Sebanyak 36,76 persen laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan berobat jalan untuk menangani keluhan kesehatan yang dialami, sedangkan perempuan sebanyak 35,40 persen.

Gambar 3. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Wonosobo, 2022



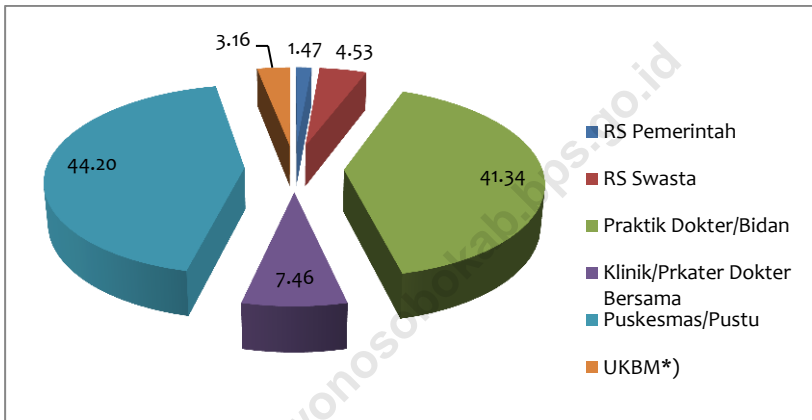
Sumber : Badan Pusat Statistik

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, bahwa sebanyak 63,95 persen penduduk Wonosobo yang mengalami keluhan kesehatan tidak berobat jalan selama sebulan terakhir. Ada berbagai macam alasan yang melatarbelakangi mereka tidak berobat jalan. Sebanyak 84,85 persen memilih membeli obat secara mandiri tanpa resep dari tenaga kesehatan (mengobati sendiri). Alasan ini menjadi alasan mayoritas orang yang sakit memilih tidak berobat jalan. Sebanyak 12,25 persen orang yang sakit merasa tidak perlu berobat jalan ketika mereka sakit.

Terdapat 0,81 persen penduduk yang tidak berobat jalan dengan beresalan tidak ada biaya berobat dan sebanyak 0,16 persen beralasan tidak ada biaya transportasi. Sebanyak 0,26 persen masih beralasan khawatir terpapar covid walaupun pada tahun 2022 pemerintah sudah menghapuskan PPKM dan aktivitas masyarakat sudah hampir kembali seperti kondisi sebelum adanya pandemi covid-19.

Alasan mengobati sendiri menjadi alasan mayoritas orang-orang yang mengalami keluhan kesehatan tidak berobat jalan. Rezha Nur Amalia, dkk (2021) dalam penelitiannya serta beberapa penelitian yang membahas swamedika (mengobati sendiri) menyimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat lebih memilih melakukan swamedika dibandingkan dengan berobat ke dokter karena alasan penyakit dianggap ringan, harga obat dianggap lebih murah, dan obat yang mudah didapat di warung atau apotik.

Gambar 4. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Fasilitas Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Jika sebelumnya dibahas alasan seseorang tidak berobat jalan, sekarang akan kita bahas 30,74 persen penduduk Wonosobo yang berobat jalan tersebut, ke fasilitas kesehatan mana mereka berobat jalan. Fasilitas kesehatan yang dimaksud di sini baik fasilitas kesehatan modern maupun fasilitas kesehatan tradisional. Berdasarkan hasil Susenas Maret 2022, puskesmas/pustu merupakan fasilitas kesehatan yang paling banyak didatangi warga ketika mereka mengalami keluhan kesehatan, yaitu sebanyak 44,20 persen. Faskes berikutnya yang paling banyak didatangi adalah

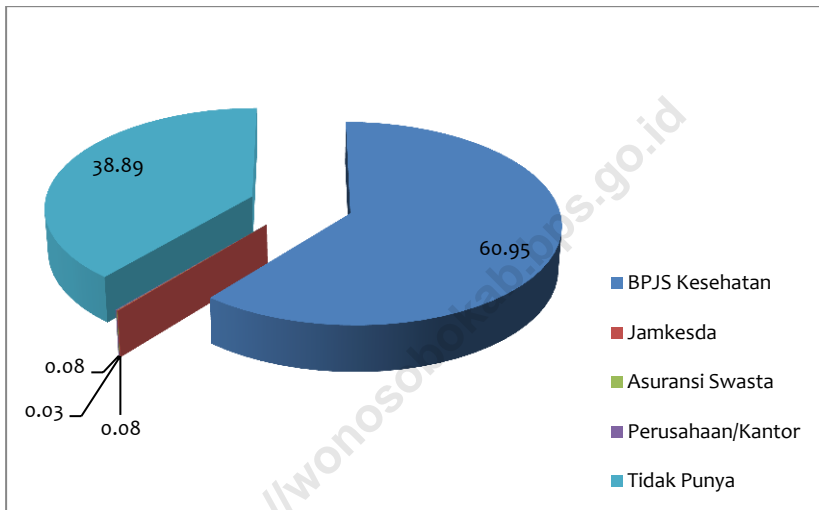
praktek dokter/bidan, yaitu sebanyak 41,34 persen. Faskes berikutnya yang dikunjungi adalah Klinik/Praktek Dokter Bersama, RS Swasta, UKBM, dan RS Pemerintah, berturut-turut sebanyak 7,46 persen; 4,53 persen; 3,16 persen, dan 1,47 persen.

Praktek puskesmas/pustu dan dokter/bidan menjadi faskes terbanyak yang dikunjungi karena kemudahan akses kedua faskes tersebut mudah dijangkau dan juga kedua faskes ini tersebar di hampir semua wilayah di Wonosobo. Selain itu, puskesmas merupakan salah satu faskes pertama yang menjadi rujukan peserta jaminan kesehatan (BPJS), sehingga faskes ini menjadi faskes terbanyak yang dikunjungi masyarakat ketika mengalami keluhan kesehatan.

2.3 Kepemilikan dan Penggunaan Jaminan Kesehatan

Kepemilikan jaminan kesehatan adalah salah satu cara yang dapat dilakukan agar ketika terjadi sakit penduduk memiliki kemudahan dalam mendapatkan layanan kesehatan. Jaminan kesehatan yang dimiliki penduduk dapat berasal dari BPJS PBI yaitu yang diberikan pemerintah kepada keluarga tidak mampu, BPJS non PBI atau mandiri dimana masyarakat membayar mandiri premi asuransi setiap bulannya, maupun jaminan kesehatan yang diberikan perusahaan tempat bekerja.

Gambar 5. Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan yang Dimiliki, 2022



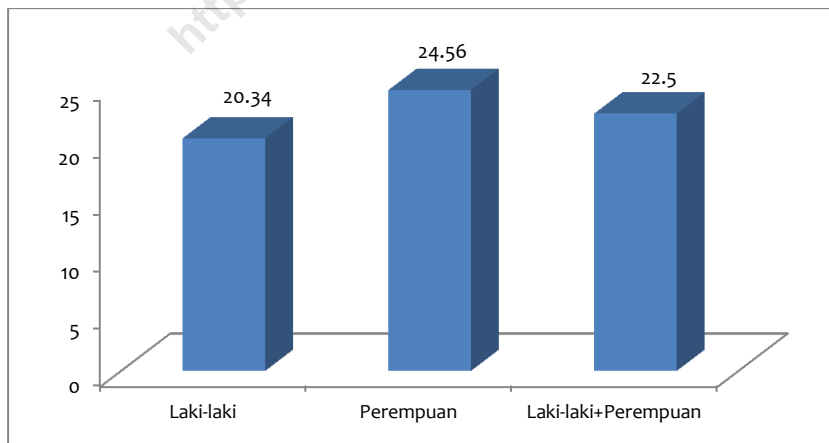
Sumber : Badan Pusat Statistik

Pada tahun 2022, sebanyak 60,95 persen penduduk Wonosobo memiliki jaminan kesehatan BPJS (baik BPJS PBI maupun BPJS mandiri), 38,89 persen penduduk tidak memiliki jaminan kesehatan, sedangkan sisanya yaitu 0,19 persen memiliki jaminan kesehatan selain BPJS yaitu jamkesda atau asuransi swasta atau dari perusahaan/kantor.

Pemerintah telah mengupayakan dan mendorong masyarakat turut dalam program jaminan kesehatan nasional

sebagai salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dede Hascodir (2023) dalam penelitiannya menyimpulkan terdapatnya korelasi yang signifikan secara statistik antara kepemilikan jaminan kesehatan dengan pemanfaatan rawat jalan. Seseorang yang memiliki jaminan kesehatan memiliki peluang untuk bersegera melakukan rawat jalan ketika terjadi keluhan kesehatan sehingga sakit yang diderita dapat segera tertangani oleh tenaga medis yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan dan hidup.

Gambar 7. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Jenis Kelamin, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

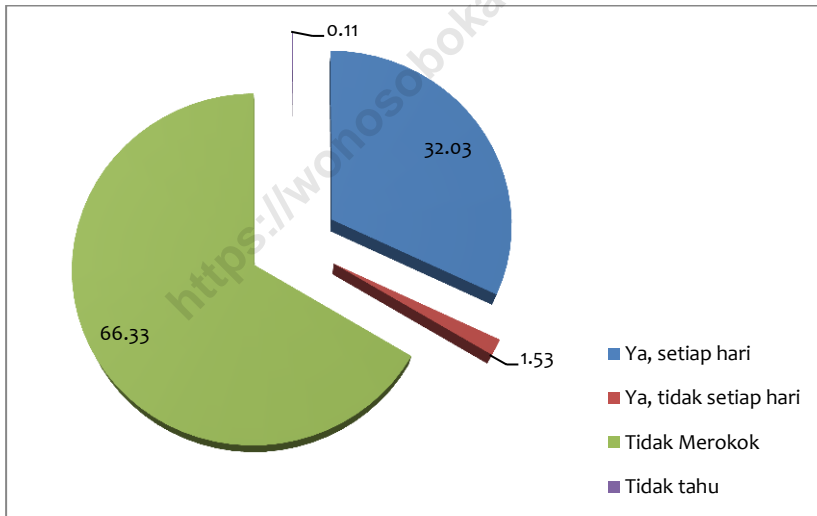
Berdasarkan hasil Susenas Maret 2022, sebanyak 22,50 persen penduduk Wonosobo menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan, dimana persentase penduduk perempuan yang menggunakan jaminan kesehatan lebih tinggi dibanding laki-laki. Perempuan yang menggunakan jaminan kesehatan adalah sebesar 24,56 persen, sedangkan laki-laki yang menggunakan jaminan kesehatan adalah sebesar 20,34 persen. Jika dibandingkan dengan Jawa Tengah, persentase penduduk Wonosobo yang menggunakan jaminan kesehatan jauh lebih sedikit dibanding persentase penduduk Jawa Tengah. Sebanyak 39,55 persen penduduk Jawa Tengah menggunakan jaminan kesehatan ketika berobat jalan, sedangkan Wonosobo hanya 22,50 persen.

2.4 Kebiasaan Merokok

Sudah banyak penelitian dan kajian yang membahas tentang bahaya rokok bagi kesehatan, tidak hanya bagi perokok aktif tetapi juga bagi perokok pasif. Walaupun tahu akan bahaya merokok, tetapi kebanyakan orang yang sudah terlanjur kecanduan merokok seolah tidak memperlmasalahkannya dengan hal tersebut. Ada banyak faktor yang menyebabkan seseorang merokok. P2PTM Kemeskes RI menyebutkan beberapa hal yang dapat mendorong seseorang merokok adalah mulai dari ingin mencoba citarasa, ingin tampil

macho, gaul, dianggap dewasa, setia kawan, sampai persepsi bahwa rokok dapat menghilangkan rasa stres. Kebiasaan merokok ini pun bukan hanya dilakukan oleh orang yang sudah bekerja, bahkan anak SMP saja sudah ada yang mulai merokok.

Gambar 8. Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Menurut Kebiasaan Merokok, 2022

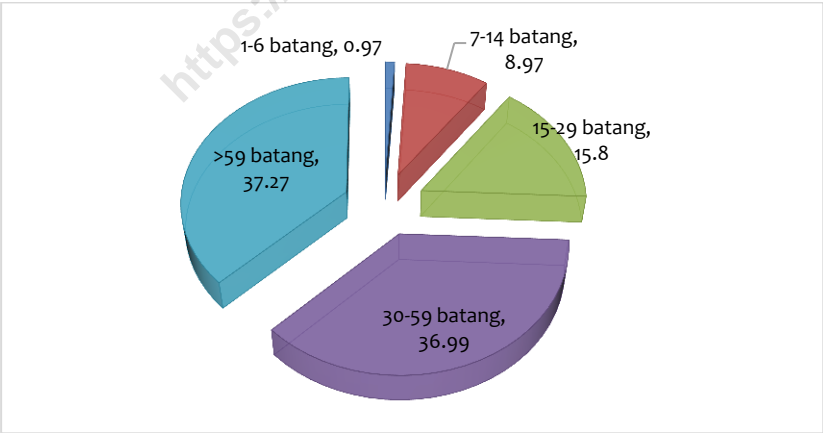


Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Susenas Maret 2022, sebanyak 66,33 persen penduduk Wonosobo usia 5 tahun ke atas tidak merokok, kemudian sebanyak 32,03 persen penduduk Wonosobo berusia 5

tahun ke atas merokok setiap hari, sedangkan 1,53 persen merokok tidak setiap ini. Persentase penduduk Wonosobo usia 5 tahun ke atas yang merokok jauh lebih besar dibanding angka Provinsi Jawa Tengah, yaitu 22,26 persen penduduk usia 5 tahun ke atas merokok setiap hari, sedangkan 1,92 persen merokok tidak setiap hari. Tingginya jumlah perokok di Wonosobo berpengaruh terhadap banyak aspek kehidupan lain, mulai dari kesehatan, ekonomi, lingkungan, dll.

Gambar 9. Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Dari penduduk Wonosobo yang merokok, jika dilihat dari banyaknya batang rokok yang dihisap tiap hari, sebanyak 37,27 persennya menghisap lebih dari 59 batang rokok tiap hari, 36,99 persennya menghisap 30-59 batang setiap hari, 15,80 persen menghisap 15-29 batang, 8,97 persen menghisap 7-14 batang, dan hanya 0,97 persen yang menghisap 1-6 batang setiap hari. Secara rata-rata, setiap hari penduduk Wonosobo yang merokok menghisap 56,49 batang rokok. Jika dirupiahkan 52,69 batang rokok ini setara dengan uang senilai kurang lebih Rp 60.000,00. Seandainya pengeluaran untuk merokok ini dialihkan untuk kebutuhan makanan maka akan dapat menekan kemiskinan. Terdapat banyak penelitian yang mengkaitkan konsumsi rokok dan kemiskinan. Rokok menempati andil besar dalam pengeluaran rumah tangga yaitu urutan kedua terbesar rumah tangga setelah beras, padahal rokok ini tidak memiliki kalori sama sekali. Konsumsi rokok di Indonesia ternyata persentase tinggi dilakukan oleh kelompok pendapatan rendah. Pungkus Bahjuri Ali, Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat, menyatakan bahwa proporsi perokok tertinggi adalah nelayan mencapai 70,4 persen dan petani atau buruh 46,1 persen.

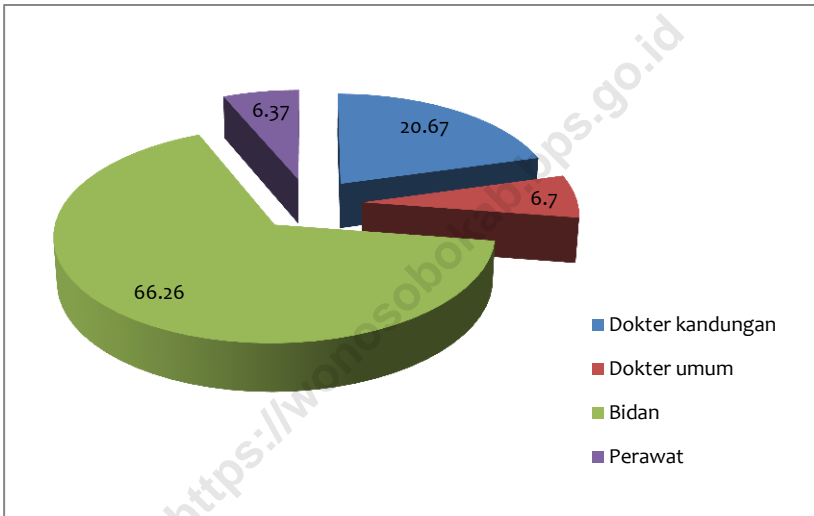
BAB III

KESEHATAN IBU DAN ANAK

3.1 Proses Persalinan

Pembangunan dan keberhasilan di bidang kesehatan adalah salah satu dari tujuan pembangunan berkelanjutan yang dicanangkan oleh pemerintah pusat dan daerah. Ada banyak indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, salah satunya adalah kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak yang dimaksud di sini adalah ibu pada pasca melahirkan dan anak yang baru saja dilahirkan. Ada beberapa indikator yang digunakan pemerintah untuk mengukur hal tersebut, yaitu angka kematian bayi, angka kematian balita, dan angka kematian ibu. Ketiga indikator erat kaitannya dengan kondisi ekonomi rumah tangga, ketersediaan fasilitas di sekitar tempat tinggal, ketersediaan tenaga kesehatan, dll (Barep, Purhadi).

Gambar 10. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Terakhir, 2022

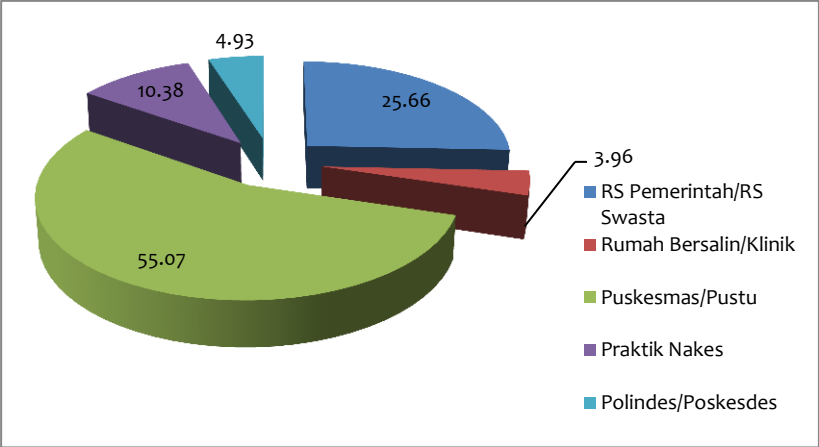


Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Susenas Maret 2022, sebanyak 66,26 persen perempuan pernah kawin usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan dalam 2 tahun terakhir ditolong oleh bidan dalam proses persalinannya, 20,67 persen ditolong oleh dokter kandungan, sedangkan sisanya yaitu 6,70 persen dan 6,37 persen ditolong oleh dokter umum dan perawat. Sama seperti tahun sebelumnya, bidan masih menjadi pilihan mayoritas perempuan

dalam menolong proses persalinan. Hal ini dikarenakan persebaran bidan merata di semua wilayah di Wonosobo, sehingga mayoritas persalinan ditolong oleh bidan. Dukun anak/peraji sebagai penolong persalinan sudah tidak ditemukan pada tahun 2022. Sudah tidak adanya persalinan yang ditolong dukun anak/peraji adalah salah satu kebijakan Standar Pelayanan Mutu (SPM) yang dikeluarkan oleh Kemenkes dan Perbup Kabupaten Wonosobo sebagai upaya untuk menekan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

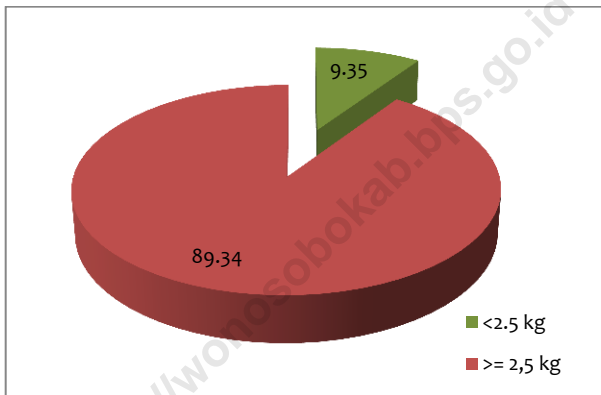
Tabel 11. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat Melahirkan Anak Lahir yang Terakhir, 2022



Jika dilihat dari tempat melahirkan, sebanyak 55,07 persen perempuan 15-49 tahun melahirkan di puskesmas/pustu, 25,66 persen melahirkan di RS pemerintah/RS swasta, 10,38 persen melahirkan di praktek nakes, 4,93 persen di polindes/poskesdes, sedangkan sisanya yaitu 3,96 persen melahirkan di rumah bersalin/klinik.

Dipilihnya puskesmas/pustu sebagai fasilitas kesehatan untuk persalinan oleh sebagian besar wanita yang melahirkan dikarenakan faskes ini ada di setiap kecamatan di Wonosobo, sehingga faskes ini yang jangkauannya terdekat. Umumnya ketika persalinan normal dan tidak ada komplikasi yang butuh rujukan ke faskes II, puskesmas menjadi pilihan mayoritas warga, yang mana puskesmas merupakan faskes I dalam layanan jaminan kesehatan BPJS. Selain itu pertimbangan biaya persalinan juga menjadi salah satu menyebabkan puskesmas menjadi alternatif pilihan pertama bagi perempuan yang melahirkan. Karena puskesmas masih menjadi faskes yang paling banyak dituju untuk persalinan, maka peningkatan fasilitas puskesmas menjadi hal yang perlu diperhatikan. Dengan dukungan fasilitas kesehatan yang semakin baik terutama kaitannya dengan pertolongan persalinan, diharapkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dapat ditekan.

Gambar 12. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir ketika Dilahirkan, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Berat badan anak lahir hidup merupakan salah satu kriteria dalam melihat kesehatan bayi. Berat badan anak lahir hidup yang rendah menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap angka kematian bayi (Barep, Purhadi). Berdasarkan hasil Susenas Maret 2022, 89,34 persen anak yang dilahirkan dalam 2 tahun terakhir memiliki berat lebih dari 2,5 kg, sedangkan sisanya yaitu 9,35 persen memiliki berat badan lahir kurang dari 2,5 kg. Berat 2,5 kg ini menjadi *cutting point* bayi dikategorikan bayi lahir dengan berat badan rendah (berat bayi lahir rendah/ BBLR). Anak yang

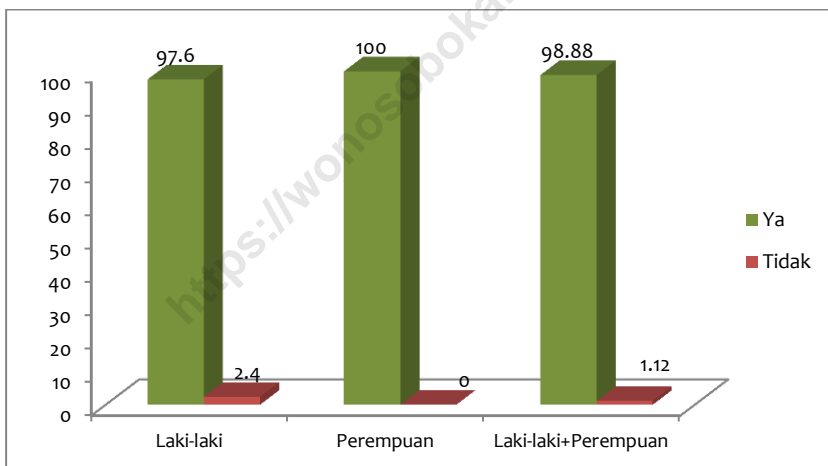
lahir dengan BBLR memiliki resiko kematian yang lebih tinggi jika dibanding bayi normal, itu kenapa BBLR ini menjadi salah satu indikator derajat kesehatan bayi. Bayi dengan BBLR juga memiliki peluang yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Terdapat banyak faktor yang dapat menjadi penyebab bayi dengan BBLR, mulai dari kesehatan ibu selama kehamilan, infeksi selama masa kehamilan dan kelahiran.

3.2 Pemberian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. Berbagai tulisan yang membahas masalah ASI telah banyak dipublikasikan. Seperti nutrisi pada umumnya, ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrien. ASI hampir 90% nya terdiri dari air. Volume dan komposisi nutrien ASI berbeda-beda untuk setiap ibu, tergantung dari kebutuhan bayi (IDAI). Sebagai contoh, kolostrum yang diproduksi antara 1-5 hari pertama menyusui kaya akan zat gizi terutama protein. ASI pada ibu yang melahirkan bayi kurang bulan (prematuur) mengandung tinggi lemak dan protein, serta rendah laktosa dibanding ASI yang berasal dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan. Ketika bayi atau ibu menyusui sedang sakit maka kandungan ASI akan berubah. Melansir laman

Healthline, sebuah studi dari 2012 menemukan bahwa ketika bayi mengalami infeksi aktif, kandungan sel darah putih (makrofag) dari ASI Bunda akan meningkat, seperti halnya faktor pelindung. Meningkatnya kandungan sel darah putih yang terdapat dalam ASI akan meningkatkan daya tahan tubuh dari bayi yang meminum ASI.

Tabel 13. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Jenis Kelamin, 2022

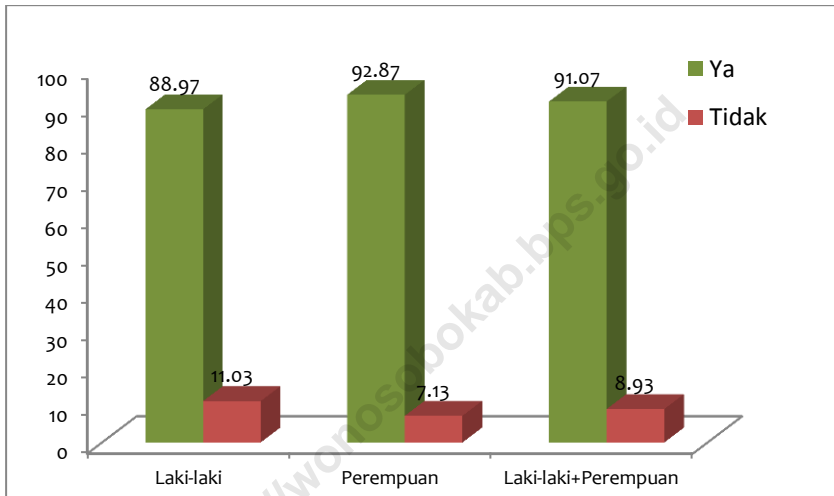


Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Susenas 2022, 98,88 bayi berumur kurang dari 2 tahun di Wonosobo pernah diberi ASI. Sebanyak 97,6 persen baduta laki-laki pernah diberi ASI sedangkan seluruh atau 100 persen baduta perempuan pernah diberi ASI. Pernah diberi ASI ini

artinya baduta tersebut pernah mendapat ASI tanpa melihat berapa lamanya pemberian ASI. Apakah hingga 2 tahun, 6 bulan awal atau hanya beberapa hari saja. Cukup tingginya persentase baduta yang pernah mendapat ASI merupakan hal yang baik mengingat pentingnya ASI bagi bayi, selanjutnya yang perlu diperhatikan adalah berapa lama pemberian ASI. Pemerintah sudah mengeluarkan aturan guna mendukung program ASI eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Salah satu tujuan dari peraturan tersebut adalah menjamin pemenuhan hak Bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Peraturan lain adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah yang merupakan pijakan bagi ibu bekerja agar tetap dapat memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.

Tabel 14. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Masih Diberi ASI menurut Jenis Kelamin, 2022

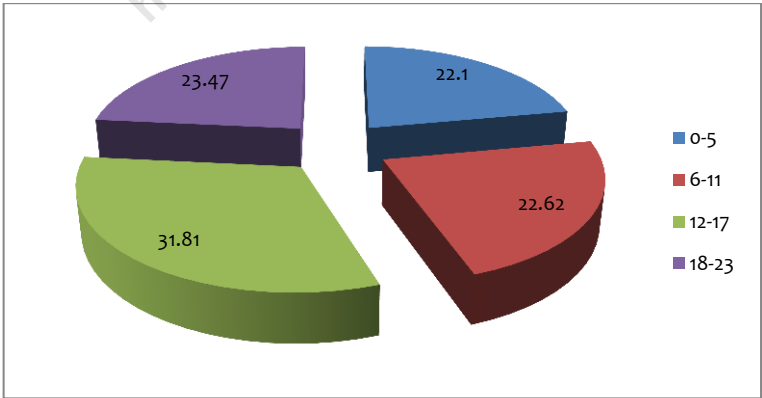


Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang “Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia” menetapkan salah satunya bahwa pemberian ASI secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur 6 (enam) bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian tambahan yang sesuai. Berdasarkan data Susenas Maret 2022, 91,07 baduta masih diberi ASI ketika Maret 2022, sedangkan sisanya yaitu 8,93 persen sudah tidak diberi ASI.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 88,97 persen baduta laki-laki masih diberi ASI sedangkan sisanya yaitu 11,03 persen sudah tidak diberi ASI. Untuk baduta perempuan 92,87 persen baduta perempuan masih diberi ASI sedangkan 7,13 persen baduta perempuan sudah tidak diberi ASI. Baduta perempuan saat Maret 2022 yang masih mendapatkan ASI lebih banyak dibanding baduta laki-laki yang masih mendapatkan ASI. Walaupun Kemenkes sudah menganjurkan untuk tetap memberikan ASI hingga anak berusia 2 tahun, ternyata tidak semua baduta masih mendapat ASI ketika Maret 2022.

Gambar 15. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI (Bulan), 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Telah disebutkan sebelumnya, bahwa 98,88 persen baduta di Wonosobo pernah diberi ASI, tanpa melihat lamanya pemberian ASI. Jika dilihat lebih mendalam, berdasarkan data Susenas Maret 2022, rata-rata lama pemberian ASI di Wonosobo adalah 11,82 bulan. Artinya rata-rata ketika baduta belum genap 1 tahun mereka sudah tidak mendapatkan ASI. Sebanyak 22,1 persen baduta hanya mendapat ASI selama 0-5 bulan. Pemberian ASI 0-5 bulan tersebut tanpa melihat apakah mereka mendapat makanan tambahan ASI atau tidak. Artinya ketika 6 bulan pertama hidup yang seharusnya mereka hanya membutuhkan ASI eksklusif saja, mereka bahkan sudah tidak mendapat ASI pada usia 6 bulan. Selanjutnya sebanyak 22,62 persen baduta mendapat ASI selama 6-11 bulan, sebanyak 31,81 persen baduta mendapat ASI selama 12-17 bulan, dan sebanyak 23,47 persen baduta yang mendapat ASI hingga 18-23 bulan. Berdasarkan data di atas, tantangan ke depannya adalah agar baduta bisa mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama, dan berlanjut hingga 2 tahun. Menurut dr. Putu Aditya, M.Biomed, Sp. OG dalam website Primaya Hospital, terdapat 5 penyebab yang membuat gagal ASI eksklusif, yaitu menganggap produksi ASI sedikit, kurangnya nutrisi ibu, memberikan ASI dalam botol, memberikan air putih, dan tekad yang kurang kuat.

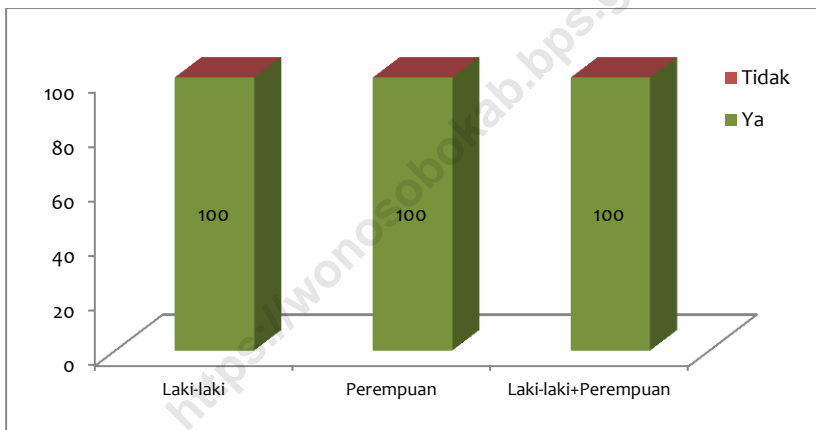
Dukungan pemerintah terhadap keputusan pemberi ASI eksklusif dan ASI hingga 2 tahun sebetulnya sudah ada. Salah satu contohnya adalah diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 15 tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu. Sudah banyak kantor ataupun tempat umum yang menyediakan ruangan khusus untuk menyusui atau memerah ASI. Harapannya dengan tersedianya ruangan tadi, maka rata-rata lama pemberian ASI pada baduta dapat meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas baduta.

3.3 Pemberian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu proses untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin, yakni virus atau bakteri yang sudah dilemahkan, dibunuh, atau bagian-bagian dari bakteri (virus) tersebut telah dimodifikasi. Terdapat 5 jenis imunisasi yang diwajibkan pemerintah dan bisa didapat gratis di puskesmas atau posyandu. Pemerintah mewajibkan imunisasi dasar lengkap agar anak mendapatkan kekebalan terhadap beberapa jenis virus atau bakteri. Selain itu UNICEF menyebutkan bahwa terdapat beberapa resiko apabila anak tidak mendapatkan imunisasi tepat waktu antara lain anak lebih rentan mengalami

sakit berat, kemungkinan anggota keluarga lain turut sakit berat menjadi lebih tinggi, penurunan kualitas hidup, risiko penurunan harapan hidup, dll.

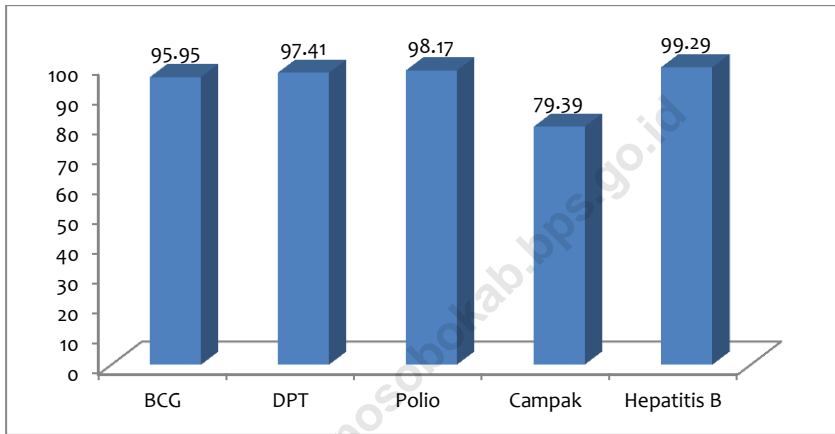
Tabel 16. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Pernah Mendapat Imunisasi menurut Jenis Kelamin, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan hasil Susenas Maret 2022, seluruh balita laki-laki dan perempuan pernah mendapat imunisasi, tanpa melihat imunisasi apa saja yang didapat, apakah sudah imunisasi lengkap atau hanya pernah diberikan satu dua jenis imunisasi.

Tabel 17. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Pernah Mendapat Imunisasi menurut Jenis Imunisasi, 2022

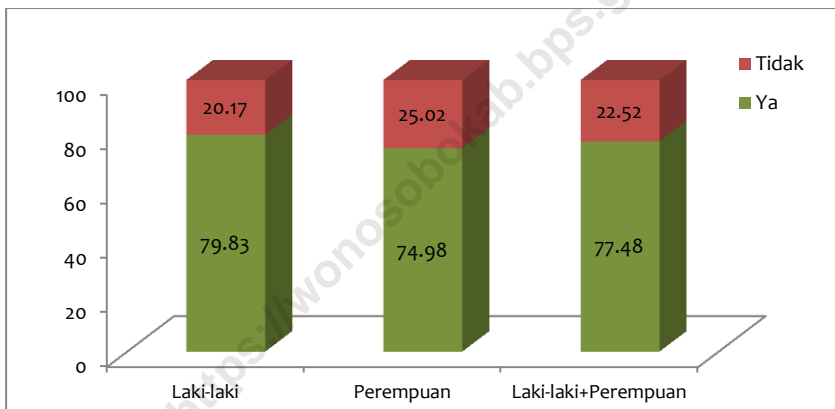


Sumber : Badan Pusat Statistik

Seperti yang disebutkan sebelumnya, terdapat lima jenis imunisasi yang masuk dalam imunisasi dasar, yaitu BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Jika dirinci berdasarkan jenis imunisasi yang pernah didapatkan, sebanyak 95,95 persen balita pernah mendapat imunisasi BCG, 97,41 persen balita pernah mendapat imunisasi DPT, 98,17 persen balita pernah mendapat polio, 99,29 persen pernah mendapat imunisasi Hepatitis B, dan 77,39 persen pernah mendapat imunisasi campak. Melihat capaian di atas, persentase balita yang pernah mendapat kelima jenis imunisasi tergolong tinggi, hanya campak saja yang capaiannya masih perlu

ditingkatkan. Terdapat 19,61 persen balita yang tidak pernah mendapat imunisasi campak.

Tabel 18. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Sudah Mendapat Imunisasi Lengkap menurut Jenis Kelamin, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Sebelumnya sudah disebutkan bahwa persentase balita yang pernah mendapat imunisasi cukup tinggi. Pernah mendapat imunisasi disini berarti tidak melihat apakah imunisasi dasar yang didapat lengkap atau tidak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-o), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2

dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Berdasarkan data Susenas Maret 2022, sebanyak 77,48 persen balita di Wonosobo mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sisanya yaitu 22,42 persen tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap. Dikatakan tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap jika ada minimal satu imunisasi dasar lengkap yang tidak diperoleh. Jika dirinci berdasarkan jenis kelamin, 79,83 persen balita laki-laki mendapat imunisasi dasar lengkap, sedangkan balita perempuan yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 74,98 persen.

BAB IV

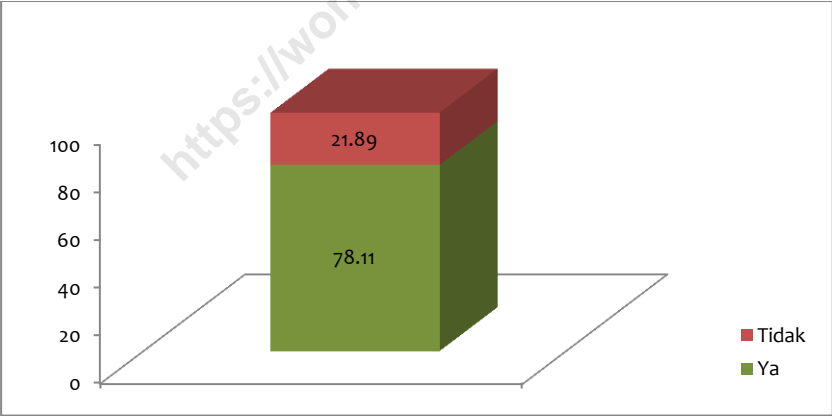
AIR MINUM DAN SANITASI LAYAK

Air merupakan sumber kehidupan makhluk hidup. Makhluk hidup tidak dapat hidup jika tidak ada air, sehingga air sangat dibutuhkan untuk menjaga kelangsungan makhluk hidup. Air bersih dan sanitasi layak adalah kebutuhan dasar manusia. Heti Herawati, dosen fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan (FPIK) Universitas Padjajaran mengatakan bahwa mengkonsumsi air yang bersih akan membantu mengeluarkan racun-racun yang ada dalam tubuh manusia. Air dengan kualitas yang bersih sangatlah penting bagi tubuh manusia, karena jika air yang kita gunakan bukanlah air yang bersih, hal itu akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit seperti kolera, tipus dan lain-lain. Kualitas air yang buruk di dalamnya terdapat bahan-bahan pencemar yang berbahaya, jika dikonsumsi secara terus menerus dapat menyebabkan munculnya karsinogenik dan teratogenik.

Salah satu poin dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*sustainable development goals/SDGs*) pada sektor lingkungan hidup adalah memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi. Melanjutkan tujuan SDGs tersebut, pemerintah

daerah Kabupaten Wonosobo mencantumkan salah satu pilar pembangunan lingkungan yaitu air bersih dan sanitasi layak sebagai tujuan pembangunan berkelanjutan kabupaten Wonosobo. Dikutip dari portal berita Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, tahun 2023 Pemerintah Kabupaten Wonosobo menargetkan pemasangan instalasi akses air bersih ke rumah warga sebanyak 2.542 sambungan.

Tabel 19. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih, 2022

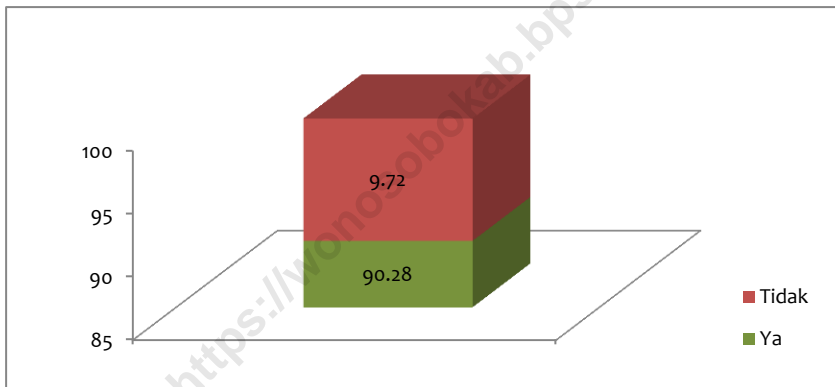


Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Susenas Maret 2022, 78,11 persen rumah tangga di Wonosobo menggunakan sumber air minum bersih. Yang dimaksud menggunakan sumber minum air bersih adalah

menggunakan air minum yang bersumber dan air kemasan bermerk, air isi ulang, air ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

Tabel 20. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Air Minum Layak, 2022

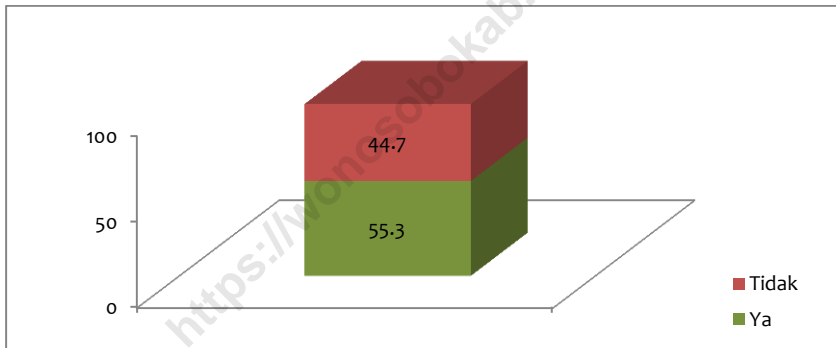


Sumber : Badan Pusat Statistik

Indikator lain yang digunakan untuk melihat keberhasilan dalam kebersihan adalah akses rumah tangga terhadap air bersih. Pada tahun 2022, sebanyak 90,28 persen rumah tangga di Kabupaten Wonosobo memiliki akses terhadap air minum layak. Dikatakan memiliki akses terhadap air minum layak jika sumber air minum utama yang digunakan rumah tangga adalah ledeng, air terlindungi dan air hujan. Air terlindungi mencakup sumur

bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Bagi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum berupa air kemasan, maka rumah tangga dikategorikan memiliki akses air minum layak jika sumber air untuk mandi/cuci berasal dari leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan.

Gambar 21. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak, 2022

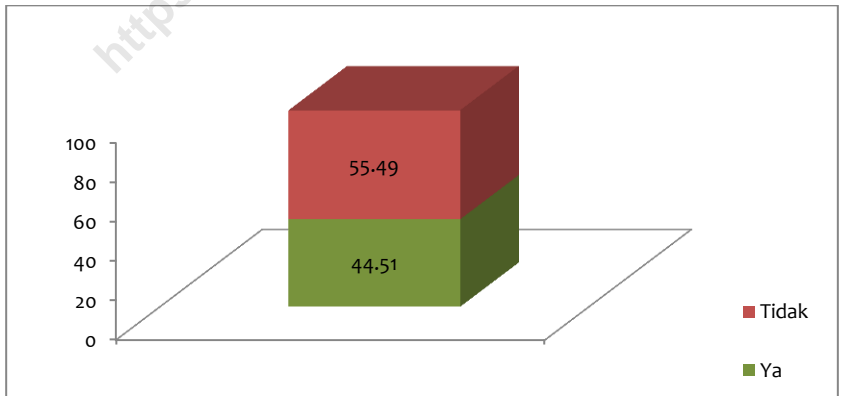


Sumber : Badan Pusat Statistik

Kondisi kesehatan perumahan berikutnya adalah sanitasi rumah. Rumah tangga dikatakan memiliki sanitasi layak jika rumah tangga mempunyai fasilitas sanitasi sendiri atau bersama, menggunakan kloset jenis leher angsa, dan tempat pembuangan akhir berupa tangki septik atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL). Sebanyak 55,30 persen rumah tangga di Wonosobo memiliki sanitasi layak.

Rumah tangga dikatakan menempati rumah layak huni apabila memenuhi 4 (empat) kriteria yaitu, kecukupan luas tempat tinggal (*sufficient living space*) minimal 7,2 m² per kapita, memiliki akses air minum dan sanitasi layak, serta memenuhi kriteria ketahanan bangunan (*durable housing*) yaitu atap terluas berupa beton, genteng, seng dan kayu/sirap; dinding terluas berupa tembok, plesteran anyaman bambu/kawat, anyaman bambu dan batang kayu; dan lantai terluas berupa marmer/granit, keramik, parket/vinyl/karpet, ubin/tegel/teraso, kayu/papan dan semen/bata merah.

Gambar 22. Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni, 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Susenas Maret 2022, sebanyak 44,51 persen rumah tangga di Kabupaten Wonosobo menempati rumah layak huni, sedangkan sisanya yaitu 55,49 persen rumah tangga menempati rumah tidak layak huni. Dari data di atas, rumah tangga yang menempati rumah tidak layak huni lebih besar daripada rumah tangga yang menempati rumah yang layak huni. Artinya dari berbagai persyaratan rumah layak huni minimal terdapat satu persyaratan yang tidak terpenuhi. Persentase rumah tangga di Wonosobo yang menempati rumah layak huni lebih kecil jika dibanding angka provinsi. Sebanyak 67,02 persen rumah tangga di Jawa Tengah menempati rumah layak huni, sedangkan Wonosobo hanya 44,51 persen.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Reza Nur, dkk. 2021. Review: Gambaran Perilaku Swamedika Nyeri, Diare, Batuk, dan Maag oleh Masyarakat. *Generics: Journal of Research Pharmacy*, vol 1(2): 53-59.
- Badan Pusat Statistik. 2021. Buku 2 Pedoman Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret 2022. BPS. Jakarta
- Badan Pusat Statistik. 2023. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022. BPS. Semarang
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 15 TAHUN 2013. 18 Februari 2013. Jakarta
- Widhi P, Barep Adji dan Purnadi. 2020. Pemodelan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017 dan Tahun 2018 Menggunakan Bivariate Gamma Regression. *Inferensia* Vol 3(2), September 2020.
- Adam Moeser. “Antara laki-laki dan perempuan, siapa yang paling kuat sistem kekebalan tubuhnya?” 28 Maret 2019. <https://theconversation.com/antara-laki-laki-dan-perempuan-siapa-yang-paling-kuat-sistem-kekebalan-tubuhnya-114207> [diakses 1 Desember 2023]
- Air Kami. 6 Oktober 2021. <https://airkami.id/pentingnya-air-bersih-bagi-tubuh-manusia/>. [diakses 11 Desember 2023]

- dr. Putu Aditya, M.Biomed, Sp. OG. “5 Penyebab yang Membuat Gagal ASI Eksklusif”. <https://primayahospital.com/kebidanan-dan-kandungan/penyebab-gagal-asi-eksklusif/>. [diakses 11 Desember 2023]
- IDAI. 27 Agustus 2023. “Nilai Nutrisi Air Susu Ibu”. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-nutrisi-air-susu-ibu> [diakses 7 Desember 2023]
- P2PTM Kemenkes RI. 4 Juni 2018. “Apa faktor yang mendorong seseorang merokok ?” <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-paru-kronik/apa-faktor-yang-mendorong-seseorang-merokok> [diakses 2 Desember 2023]
- Rakyat Sulsel.co. “Kesehatan Pilar Utama Modal Manusia Indonesia”. Luqman. 9 November 2023. <https://rakyat Sulsel.fajar.co.id/2023/11/09/kesehatan-pilar-utama-modal-manusia-indonesia/> [Diakses pada 1 Desember 2023]
- Ria Listiana. 24 Agustus 2022. “ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja”. Kemenkes. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1364/asi-eksklusif-pada-ibu-bekerja#:~:text=Pemerintah%20sudah%20mengeluarkan%20aturan%20guna,Khusus%20Menyusui%20dan%20atau%20Memerah. [diakses 10 Desember 2023]

Siti Masitoh. Hai Bunda. 12 Oktober 2022. “Ajaib! Ternyata Kandungan ASI Berubah saat Bayi Sakit, Otomatis Bun”
<https://www.haibunda.com/menyusui/20220930220834-54-286520/ajaib-ternyata-kandungan-asi-berubah-saat-bayi-sakit-otomatis-bun> [diakses 7 Desember 2023]

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

LAMPIRAN

Tabel 1. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022

Jenis kelamin	Mengalami Keluhan Kesehatan	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	37,15	62,85
Perempuan	42,16	57,84
Laki-laki+Perempuan	39,61	60,39

Tabel 2. Persentase Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022

Jenis kelamin (1)	Angka Kesakitan	
	Ya (2)	Tidak (3)
Laki-laki	15,94	84,06
Perempuan	18,11	81,89
Laki-laki+Perempuan	17,00	83,00

Tabel 3. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022

Jenis kelamin (1)	Berobat Jalan	
	Ya (2)	Tidak (3)
Laki-laki	36,76	63,24
Perempuan	35,40	64,60
Laki-laki+Perempuan	36,05	63,95

Tabel 4. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Wonosobo, 2019 – 2022

Alasan Tidak Berobat Jalan	2022
(1)	(2)
Tidak ada biaya berobat	0,81
Tidak ada biaya transportasi	0,16
Mengobati sendiri	84,85
Merasa tidak perlu	12,25
Khawatir terpapar covid	0,26
Lainnya	1,67

Tabel 5. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Fasilitas Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Wonosobo, 2022

Fasilitas Kesehatan	2022
(1)	(2)
RS Pemerintah	1,47
RS Swasta	4,53
Praktik Dokter/Bidan	41,34
Klinik/Prkater Dokter Bersama	7,46
Puskesmas/Pustu	44,20
UKBM*)	3,16
Praktik Tradisional/Alternatif	-
Lainnya	-

Tabel 6. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Jenis Kelamin, 2022

Jenis kelamin	Menggunakan Jaminan Kesehatan	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	20,34	79,66
Perempuan	24,56	75,44
Laki-laki+Perempuan	22,50	77,50

Tabel 7. Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan yang Dimiliki, 2022

Jaminan Kesehatan yang Dimiliki	2022
(1)	(2)
BPJS Kesehatan	60,95
Jamkesda	0,08
Asuransi Swasta	0,03
Perusahaan/Kantor	0,08
Tidak Punya	38,89

Tabel 8. Persentase Penduuduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir Menurut Kebiasaan Merokok, 2022

Kebiasaan Merokok	2022
(1)	(2)
Ya, setiap hari	32,03
Ya, tidak setiap hari	1,53
Tidak Merokok	66,33
Tidak tahu	0,11

Tabel 9. Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu, 2022

Jumlah Batang Rokok	2022
(1)	(2)
1-6 batang	0,97
7-14 batang	8,97
15-29 batang	15,8
30-59 batang	36,99
>59 batang	37,27
Rata-Rata (Batang)	56,49

Tabel 10. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Terakhir, 2022

Penolong Proses Kelahiran Terakhir	2022
(1)	(2)
Dokter kandungan	20,67
Dokter umum	6,70
Bidan	66,26
Perawat	6,37
Dukun beranak/peraji	0
Lainnya	0
Tidak ada	0

Tabel 11. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat Melahirkan Anak Lahir yang Terakhir, 2022

Tempat Melahirkan Anak Lahir yang Terakhir		2022
(1)	(2)	
RS Pemerintah/RS Swasta		25,66
Rumah Bersalin/Klinik		3,96
Puskesmas/Pustu		55,07
Praktik Nakes		10,38
Polindes/Poskesdes		4,93
Rumah Bersalin/Klinik		0
Lainnya		0

Tabel 12. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir ketika Dilahirkan, 2022

Berat Badan Lahir	2022
(1)	(2)
<2,5 kg	9,35
>= 2,5 kg	89,34
Tidak ditimbang/Tidak tahu	1,31

Tabel 13. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Jenis Kelamin, 2022

Jenis kelamin	Diberi ASI	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	97,60	2,40
Perempuan	100,00	0
Laki-laki+Perempuan	98,88	1,12

Tabel 14. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Masih Diberi ASI menurut Jenis Kelamin, 2022

Jenis kelamin	Diberi ASI	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	88,97	11,03
Perempuan	92,87	7,13
Laki-laki+Perempuan	91,07	8,93

Tabel 15. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI (Bulan), 2022

Lama Pemberian ASI (Bulan)	2022
(1)	(2)
0-5	22,10
6-11	22,62
12-17	31,81
18-23	23,47
Rata-Rata Lama Pemberian ASI (Bulan)	11,82

Tabel 16. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Pernah Mendapat Imunisasi menurut Jenis Kelamin, 2022

Jenis kelamin	Pernah Mendapat Imunisasi	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	100	0
Perempuan	100	0
Laki-laki+Perempuan	100	0

Tabel 17. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Pernah Mendapat Imunisasi menurut Jenis Imunisasi, 2022

Jenis Imunisasi	2022
(1)	(2)
BCG	95,95
DPT	97,41
Polio	98,17
Campak	79,39
Hepatitis B	99,29

Tabel 18. Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun yang Sudah Mendapat Imunisasi Lengkap menurut Jenis Kelamin, 2022

Jenis kelamin	Mendapat Imunisasi Lengkap	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	79,83	20,17
Perempuan	74,98	25,02
Laki-laki+Perempuan	77,48	22,52

Tabel 19. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih, 2022

Daerah Tempat Tinggal	Menggunakan Sumber Air Minum Bersih	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Wonosobo	78,11	21,89

Tabel 20. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Air Minum Layak, 2022

Daerah Tempat Tinggal	Akses Air Minum Layak	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Wonosobo	90,28	9,72

Tabel 21. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak, 2022

Daerah Tempat Tinggal	Akses Sanitasi Layak	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Wonosobo	55,3	44,7

Tabel 22. Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni, 2022

Daerah Tempat Tinggal	Rumah Layak Huni	
	Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)
Wonosobo	44,51	55,49

Tabel 23. *Sampling Error* Penduduk Yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir dan Angka Kesakitan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	39,61	3,01	7,59	33,71	45,50

Tabel 24. *Sampling Error* Angka Kesakitan, 2022

Kabupaten	Estimasi	<i>Standard Error</i>	<i>Relative Standard Error</i>	<i>Selang Kepercayaan 95%</i>	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	17,00	1,25	7,35	14,55	19,45

Tabel 25. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Sebulan Terakhir menurut Kabupaten/Kota, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	36,05	3,02	8,36	30,14	41,96

Tabel 26. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Sakit dan Tidak Berobat Jalan dalam Sebulan Terakhir menurut Alasan Mengobati Sendiri, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	84,85	4,10	4,84	76,79	92,90

Tabel 27. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	1,47	0,63	42,64	0,24	2,71

Tabel 28. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan Praktik Dokter/Bidan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	41,34	5,35	12,95	30,84	51,84

Tabel 29. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan Klinik/Praktik Dokter Bersama, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	7,46	3,08	41,21	1,43	13,49

Tabel 30. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas/Pustu, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	44,20	5,11	11,56	34,17	54,22

Tabel 31. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	43,00	4,30	10,01	34,57	51,44

Tabel 32. *Sampling Error* Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	60,95	2,84	4,67	55,38	66,53

Tabel 33. *Sampling Error* Persentase Penduduk yang Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	38,89	2,84	7,31	33,32	44,47

Tabel 34. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Kebiasaan Merokok Setiap Hari, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	32,03	1,10	3,42	29,88	34,18

Tabel 35. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Kebiasaan Merokok Tidak Setiap Hari, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	1,53	0,27	17,59	1,00	2,06

Tabel 36. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Kebiasaan Tidak Merokok, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	66,33	1,12	1,69	64,13	68,53

Tabel 37. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu Sebanyak 7-14 batang, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	8,97	1,43	15,90	6,17	11,77

Tabel 38. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu Sebanyak 15-29 batang, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	15,80	1,79	11,33	12,29	19,32

Tabel 39. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu Sebanyak 30-59 batang, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	36,99	2,54	6,88	32,00	41,97

Tabel 40. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu Sebanyak Lebih dari 59 batang, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	37,26	3,26	8,74	30,88	43,65

Tabel 41. *Sampling Error* Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Merokok Tembakau selama Sebulan Terakhir menurut Rata-rata Jumlah Batang Rokok yang Dihisap per Minggu, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	56,49	3,11	5,51	50,39	62,60

Tabel 42. *Sampling Error* Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Terakhir Dokter Kandungan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	20,67	5,49	26,54	9,91	31,43

Tabel 43. *Sampling Error* Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Terakhir Bidan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	66,27	6,31	9,52	53,90	78,63

Tabel 44. *Sampling Error* Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat Melahirkan RS Pemerintah/RS Swasta, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	25,66	5,56	21,67	14,75	36,56

Tabel 45. *Sampling Error* Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir Ketika Dilahirkan 2,5 Kilogram Atau Lebih, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	89,34	3,56	3,99	82,36	96,33

Tabel 46. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	98,88	1,12	1,13	96,69	101,07

Tabel 47. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Disusui/Diberi ASI Selama Sehari-hari Kemarin, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	91,07	3,61	3,96	84,00	98,15

Tabel 48. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI 0-5 Bulan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	22,11	6,38	28,85	9,60	34,62

Tabel 49. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI 6-11 Bulan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	22,62	5,58	24,69	11,67	33,57

Tabel 50. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI 12-17 Bulan, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	31,81	6,23	19,59	19,58	44,04

Tabel 51. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Rata-rata Lama Pemberian ASI, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	12,60	1,52	12,09	9,62	15,59

Tabel 52. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	100	0	0	100	100

Tabel 53. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi BCG, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	95,95	1,8	1,87	92,43	99,48

Tabel 54. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi DPT, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	97,41	1,17	1,2	95,11	99,71

Tabel 55. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi Polio, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	98,17	0,92	0,94	96,37	99,98

Tabel 56. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi Campak, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	79,39	3,12	3,92	73,28	85,50

Tabel 57. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi Hepatitis B, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	99,29	0,71	0,71	97,9	100,68

Tabel 58. *Sampling Error* Persentase Anak Berumur Kurang dari 5 Tahun (Balita) Sudah Mendapatkan Imunisasi Lengkap, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	77,48	3,3	4,26	71,01	83,96

Tabel 59. *Sampling Error* Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	78,11	1,60	2,05	74,98	81,25

Tabel 60. *Sampling Error* Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Air Minum Layak, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	90,28	1,13	1,25	88,07	92,49

Tabel 61. *Sampling Error* Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	55,3	1,96	3,55	51,45	59,15

Tabel 62. *Sampling Error* Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni, 2022

Kabupaten	Estimasi	Standard Error	Relative Standard Error	Selang Kepercayaan 95%	
				Batas Bawah	Batas Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Wonosobo	44,51	1,95	4,37	40,7	48,32

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOSOBO**

Jl. Mayjend Bambang Sugeng Km 2.2 Wonosobo

Telp: (0286) 324270 Fax: (0286)3325380

Homepage: <https://wonosobo.bps.go.id> Email: bps3307@bps.go.id