

Katalog BPS : 4201003.3316

# PROFIL KESEHATAN

## KABUPATEN BLORA

---

# 2015



**BADAN PUSAT STATISTIK  
KABUPATEN BLORA**

# PROFIL KESEHATAN

## KABUPATEN BLORA

---

# 2015



# **PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BLORA 2015**

ISBN : 978-602-6262-25-7

Katalog BPS : 4201003.3316

Ukuran Buku : 18,2 cm x 25,7 cm

Jumlah Halaman : xiii + 64 halaman

**Naskah :**

Novita Ayuningtyas, S.ST

Fungsional Statistisi Pertama BPS Kabupaten Blora

**GambarKulit :**

Novita Ayuningtyas, S.ST

Fungsional Statistisi Pertama BPS Kabupaten Blora

**Edisi Cetakan :**

Tahun 2016

**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

## KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Publikasi “Profil Kesehatan Kabupaten Blora, 2015” ini merupakan ulasan ringkas tentang kondisi kesehatan penduduk di Kabupaten Blora berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2015 yang dilakukan oleh BPS Kabupaten Blora.

Penyusunan publikasi ini diharapkan dapat memberi informasi yang bermanfaat bagi pengguna data serta pengambil kebijakan di bidang kesehatan dalam memantau dan menilai hasil pembangunan di bidang kesehatan. Beberapa data yang akan diulas antara lain mengenai kesehatan penduduk, angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penolong persalinan, pemberian ASI dan imunisasi, serta penyediaan fasilitas air bersih.

Tentunya saran dan kritik membangun demi perbaikan penulisan berikutnya, sangat diharapkan. Akhirnya, semoga publikasi ini bermanfaat.

Blora, November 2016  
Kepala Badan Pusat Statistik  
Kabupaten Blora

**Drs. Heru Prasetyo**  
**NIP. 19641021 199102 1 001**

## DAFTAR ISI

	Hal.
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	ix
PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Tujuan Penulisan .....	2
1.3. Sistematika Penulisan.....	2
METODOLOGI	
2.1. Sumber Data.....	4
2.2. Konsep dan Definisi.....	4
ULASAN	
3.1. Keluhan Kesehatan Penduduk.....	10
3.2. Morbiditas/Angka Kesakitan .....	12
3.3. Lamanya Sakit.....	13
3.4. Upaya Pengobatan .....	15
3.5. Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan .....	16
3.6. Penggunaan Jaminan Kesehatan.....	19
3.7. Kesehatan Balita .....	20
3.7.1. Penolong Kelahiran.....	21
3.7.2. Pemberian ASI.....	23
3.7.3. Pemberian Imunisasi.....	26

3.8. Penggunaan Air minum Bersih .....	28
PENUTUP	
4.1. Kesimpulan .....	31
4.2. Saran .....	32
LAMPIRAN .....	34
DAFTAR PUSTAKA .....	64

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

## DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel A. Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015 .....	18
Tabel B. Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015 .....	19
Tabel C. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2014-2015 .....	29

## DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 1. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2013-2015.....	11
Gambar 2. Persentase Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015 .....	13
Gambar 3. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit (Hari) di Kabupaten Blora, 2015 .....	14
Gambar 4. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Blora, 2015 .....	15
Gambar 5. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2015 .....	17
Gambar 6. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora, 2015.....	22
Gambar 7. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora, 2015 .....	23



Gambar 8. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) menurut Jenis Kelamin dan Apakah Pernah Diberi ASI di Kabupaten Blora, 2015 .....	24
Gambar 9. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI (Bulan) di Kabupaten Blora, 2015 .....	25
Gambar 10. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Diberi ASI Eksklusif menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015 .....	26
Gambar 11. Persentase Balita (1-4 Tahun) yang mendapatkan Imunisasi Lengkap menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015 .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

	Hal.
Tabel 1. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2015.....	35
Tabel 2. Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2015.....	36
Tabel 3. Persentase Penduduk Laki-laki yang Menderita Sakit dalam Satu bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit di Kabupaten Blora, 2015 .....	37
Tabel 4. Persentase Penduduk Perempuan yang Menderita Sakit Dalam Satu bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit Di Kabupaten Blora, 2015 .....	38
Tabel 5. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Satu bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit di Kabupaten Blora, 2015	39
Tabel 6. Banyaknya Rumah Sakit dan Kapasitas Tempat Tidur di Kabupaten Blora, 2011-2015 .....	40
Tabel 7. Banyaknya Puskesmas dan Balai Pengobatan di Kabupaten Blora, 2011-2015.....	41
Tabel 8. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015.....	42

Tabel 9.	Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Blora, 2015.....	43
Tabel 10.	Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2015.....	44
Tabel 11.	Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	45
Tabel 12.	Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2015 .....	46
Tabel 13.	Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	47
Tabel 14.	Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Tempat kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	48
Tabel 15.	Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 ..	49
Tabel 16.	Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI (Bulan) di Kabupaten Blora, 2015.....	50

Tabel 17. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	51
Tabel 18. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Diberi ASI Eksklusif menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	52
Tabel 19. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Makanan/Cairan yang Diterima dalam 24 Jam Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015.....	53
Tabel 20. Persentase Balita yang Pernah Diberi Imunisasi menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015.....	54
Tabel 21. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi BCG di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	55
Tabel 22. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi DPT di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	56
Tabel 23. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi Polio di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	57
Tabel 24. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi Campak/Morbili di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015.....	58
Tabel 25. Persentase Balita menurut Frekuensi Hepatitis B di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	59

Tabel 26. Persentase Balita (1-4 Tahun) yang Mendapatkan Imunisasi Lengkap menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015 .....	60
Tabel 27. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015.....	61
Tabel 28. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015 .....	62
Tabel 29. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015 .....	63

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

# **PENDAHULUAN**

## **1.1. LATAR BELAKANG**

Tingkat kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator untuk melihat tingkat kesejahteraan umum masyarakat di suatu wilayah. Menurut UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, sehat adalah suatu keadaan baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Semakin baik/tinggi tingkat kesehatan suatu masyarakat, maka dapat dikatakan semakin baik pula tingkat kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut. Derajat atau tingkat kesehatan suatu masyarakat dapat dipengaruhi oleh perilaku, kesehatan lingkungan, faktor keturunan, dan pelayanan kesehatan.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah terus berusaha melakukan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan merata. Setiap tahap pembangunan bidang kesehatan yang dicanangkan oleh pemerintah bertujuan untuk mendekatkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berbagai program tersebut dirancang agar masyarakat mampu menjangkaunya dengan mudah, murah, dan bahkan gratis.

Namun, tugas dan tanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat bukan semata-mata berada di pundak pemerintah, melainkan menjadi tugas setiap individu untuk ikut menjaga kesehatan masyarakat dengan terus berupaya meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat dalam lingkungan yang sehat pula. Salah satu faktor penunjang dalam pembangunan derajat kesehatan yang optimal, yaitu tersedianya data statistik yang akurat. Data tersebut diperlukan untuk menentukan arah dan kebijakan

pembangunan di bidang kesehatan serta untuk memantau dan menilai hasil-hasilnya.

Derajat kesehatan penduduk Kabupaten Blora secara umum dapat dilihat melalui indikator-indikator kesehatan yang dihasilkan dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan setiap tahun oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Blora. Melalui publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Blora 2015 yang bersumber dari data Susenas, dapat diketahui beberapa indikator yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kesehatan penduduk. Indikator tersebut antara lain angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan, penolong persalinan, pemberian ASI dan imunisasi, serta penyediaan fasilitas air bersih. Penyajian data secara sederhana dan informatif dapat dibaca melalui analisis deskriptif dilengkapi dengan grafik-grafik.

## **1.2. TUJUAN PENULISAN**

Penulisan ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai perkembangan taraf kesehatan dan kualitas hidup penduduk melalui data-data kesehatan, yaitu antara lain angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penolong persalinan, pemberian ASI dan imunisasi, serta penyediaan fasilitas air bersih. Dari gambaran yang diberikan, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam mengevaluasi keberhasilan pembangunan dan perencanaan ke depan dalam bidang kesehatan.

## **1.3. SISTEMATIKA PENULISAN**

Penulisan ini terdiri dari empat bab, yaitu :

Bab I Pendahuluan : berisi tentang latar belakang, tujuan, dan sistematika penulisan,

- Bab II Metodologi : berisi sumber data serta konsep dan definisi yang digunakan dalam tulisan ini,
- Bab III Ulasan : berisi ulasan singkat tentang kesehatan,
- Bab IV Penutup : berisi tentang kesimpulan tulisan ini.

Penulisan ini juga melampirkan beberapa data yang mendukung analisis/ulasan.

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



### 2.1. SUMBER DATA

Data yang digunakan dalam penulisan ini diperoleh dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2015. Susenas 2015 dilaksanakan secara semesteran, berbeda dengan pelaksanaan Survei Susenas tahun-tahun sebelumnya (triwulanan). Untuk mengetahui perkembangan beberapa tahun terakhir, ditampilkan pula data-data hasil Susenas tahun sebelumnya.

### 2.2. 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 kepadatan penduduk, persentase rumah tangga pertanian, dan akses fasilitas umum. Jumlah skor dari ketiga variabel tersebut kemudian digunakan untuk menentukan apakah suatu desa termasuk daerah perkotaan atau perdesaan. Desa dengan skor gabungan sembilan atau kurang digolongkan sebagai desa perdesaan, sedangkan desa dengan skor gabungan mencapai sepuluh atau lebih digolongkan sebagai desa perkotaan.

**Perkotaan** adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria wilayah perkotaan. Wilayah 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.

**Perdesaan** adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang belum memenuhi kriteria klasifikasi wilayah perkotaan. Wilayah 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).

2. **Rumah tangga (biasa)** adalah seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik atau sensus dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur atau pengurusan kebutuhan bersama sehari-hari di bawah satu pengelolaan. Sedangkan orang-orang yang tinggal di asrama, lembaga pemasyarakatan, panti asuhan, rumahtahanan dan sejenisnya dimana pengurusan kebutuhan sehari-hari diatur oleh suatu lembaga, badan, yayasan dan sebagainya; atau sekelompok orang yang indekost (berjumlah 10 orang atau lebih) dikategorikan sebagai rumah tangga khusus.
3. **Anggota Rumah Tangga**, semua orang yang biasanya tinggal di suatu tempat atau rumah tangga selama enam bulan atau lebih, atau yang belum enam bulan namun berniat untuk menetap. Untuk selanjutnya anggota rumah tangga dalam publikasi ini akan disebut juga penduduk.
4. **Umur penduduk**, dihitung dalam tahun dengan pembulatan ke bawah atau umur pada waktu ulang tahun yang terakhir.
5. **Keluhan kesehatan**, keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan baik karena penyakit akut, penyakit kronis, kriminal atau hal lain. Keluhan kesehatan dapat berupa panas, batuk, pilek, asma/napas sesak/cepat, diare/buang-buang air, sakit kepala berulang, sakit gigi, dan keluhan lainnya adalah keluhan karena penyakit lain seperti campak, telinga berair, sakit kuning/liver, kejang-kejang, pikun, termasuk juga gangguan kesehatan akibat hal lainnya seperti kecelakaan/musibah, bencana alam, tidak nafsu makan, sulit buang air besar, sakit kepala karena

demam, sakit kepala bukan berulang, gangguan sendi, tuli, katarak, sakit maag, perut mules, masuk angin, tidak bisa kencing, bisul, sakit mata, dan keluhan fisik karena menstruasi atau hamil.

6. **Sakit**, suatu kondisi dimana seseorang mengalami keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (bekerja, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya.
7. **Berobat Jalan**, kegiatan atau upaya penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan diri dan mendapatkan pengobatan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangi petugas kesehatan ke rumah.
8. **Mengobati sendiri**, upaya penduduk yang melakukan pengobatan dengan menentukan jenis obat sendiri (tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra).
9. **Rata-rata Lama Sakit (RRLS)**, jumlah orang-hari penduduk yang menderita sakit dibagi jumlah penduduk yang sakit. Indikator ini menggambarkan tingkat intensitas penyakit yang dialami penduduk. Semakin besar RLS semakin tinggi tingkat intensitas penyakit yang diderita penduduk dan semakin besar kerugian yang dialami.
10. **Jaminan kesehatan**, program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan dalam bentuk kartu atau apapun yang dapat digunakan untuk pembiayaan kesehatan bila nama yang tertera dalam kartu atau lainnya melakukan perawatan kesehatan seperti ke dokter, puskesmas, rumah sakit dan sebagainya.
11. **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.

12. **Proses kelahiran**, proses lahirnya janin dari dalam kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran (rasa mules yang berangsur-angsur makin sering, makin lama dan makin kuat, disertai keluarnya lendir, darah dan air ketuban), lahirnya bayi, pemotongan tali pusat dan keluarnya plasenta.
13. **Rata-rata lama pemberian ASI**, perbandingan jumlah bulan dalam pemberian ASI dibandingkan jumlah bayi yang diberi ASI.
14. **Pemberian ASI Eksklusif**, pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan tambahan 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 breastfeeding*).
15. **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 apabila pada hari pertama lahir, bayi diberi susu formula karena ASI ibu belum keluar.
16. **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.
17. **Balita yang diimunisasi lengkap**, jumlah anak umur kurang dari 5 tahun yang sudah diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak/Morbili, Hepatitis B).
18. **BCG (Bacillus Chalmette 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.

19. **DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)**, vaksin untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, dan 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).
20. **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.
21. **Campak/Morbili**, merupakan vaksin untuk mencegah penyakit Campak/Morbili, yang diberikan pada bayi berumur 9 sampai 12 bulan, dengan suntikan di bawah kulit paha sebanyak 1 kali.
22. **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 keempat yang biasanya digabungkan dengan pemberian DPT (dikenal dengan sebutan kombo), diberikan saat usia 2, 3, dan 4 bulan.
23. **Air minum bersih**, air minum yang bersumber dari air kemasan bermerk, air isi ulang, air leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur

bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak  $\geq 10$  meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

24. **Air minum layak**, adalah air minum yang bersumber dari air leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak  $\geq 10$  meter dari penampungan akhir tinja terdekat.
25. **Sanitasi layak**, adalah rumah tangga yang memiliki fasilitas buang air besar sendiri atau bersama, dengan jenis kloset leher angsa, kloset plengsengan dengan tutup, dan tangki, serta SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah) sebagai tempat pembuangan akhir tinja.
26. **Rumah tangga kumuh**, rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum layak, akses sanitasi layak, ruang huni yang cukup (*sufficient living area*), dan bangunan tempat tinggal yang kokoh (*durability of housing*). Jika nilai hitung rumah tangga kumuh dari 4 kategori tersebut bernilai  $\leq 35\%$ , maka rumah tangga tersebut dianggap bukan rumah tangga kumuh. Sebaliknya, jika nilai hitung rumah tangga kumuh  $> 35\%$ , maka rumah tangga tersebut dinyatakan sebagai rumah tangga kumuh.

Pembangunan di bidang kesehatan juga menekankan pentingnya peningkatan perilaku hidup sehat dan peran aktif masyarakat dalam memelihara dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Usaha promotif dan preventif lebih digiatkan lagi, dalam rangka mengurangi tindakan kuratif. Membudayakan hidup sehat dengan berperilaku sehat, menjaga pola makan, dan menjaga kesehatan lingkungan merupakan upaya kesehatan masyarakat.

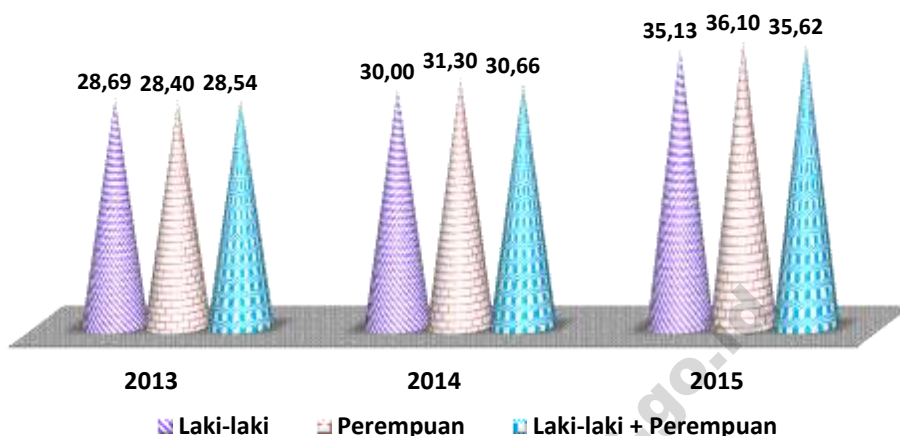
Beberapa indikator yang dicakup dalam Susenas 2015 yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kesehatan penduduk antara lain angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan, penolong persalinan, pemberian ASI dan imunisasi, serta penyediaan fasilitas air bersih. Pada publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Blora 2015, data akan disajikan dengan informatif melalui analisis deskriptif yang dilengkapi dengan grafik-grafik.

### **3.1. KELUHAN KESEHATAN PENDUDUK**

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

Adanya keluhan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya faktor lingkungan, faktor genetik, perilaku dan pelayanan kesehatan. Pola hidup yang kurang sehat, tingkat stress yang tinggi, pola makan yang tidak teratur, kurang sehatnya lingkungan sekitar tempat tinggal dan lingkungan pergaulan adalah beberapa faktor yang dapat menimbulkan keluhan kesehatan.

**Gambar 1. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2013-2015**



Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di Kabupaten Blora berdasarkan hasil Susenas tahun 2015 adalah 35,62 persen. Angka tersebut mengalami peningkatan 4,96 persen dibandingkan tahun 2014. Gambar 1 menunjukkan tren peningkatan persentase penduduk Kabupaten Blora yang mengalami keluhan kesehatan sebulan yang lalu. Dalam tiga tahun terakhir, persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di tahun 2015 merupakan yang tertinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Kabupaten Blora mengalami keluhan kesehatan yang terus bertambah dari tahun ke tahun.

Jika dibandingkan dengan penduduk Jawa Tengah secara keseluruhan, persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di Kabupaten Blora sedikit lebih tinggi. Penduduk di Jawa Tengah yang mengalami keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir adalah sebesar 35,52 persen. Dari jumlah tersebut, persentase penduduk perempuan di Jawa Tengah yang mengalami keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir (36,42 persen) lebih tinggi daripada penduduk laki-laki (34,61 persen). Hal ini serupa dengan yang terjadi di Kabupaten Blora.



Peningkatan persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan sebulan lalu, biasanya dipengaruhi oleh banyak faktor. Di antaranya adalah tingkat polusi yang tinggi, pola makan dengan gizi tidak seimbang, tuntutan beban hidup yang semakin berat menyebabkan tingkat stres yang tinggi, ditambah dengan pola hidup yang kurang sehat, kurangnya aktifitas fisik, hingga kurangnya durasi untuk beristirahat dan lain sebagainya.

Keluhan kesehatan yang dialami oleh 35,62 persen penduduk Kabupaten Blora ini meliputi keluhan fisik dan psikis. Termasuk di dalamnya 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.

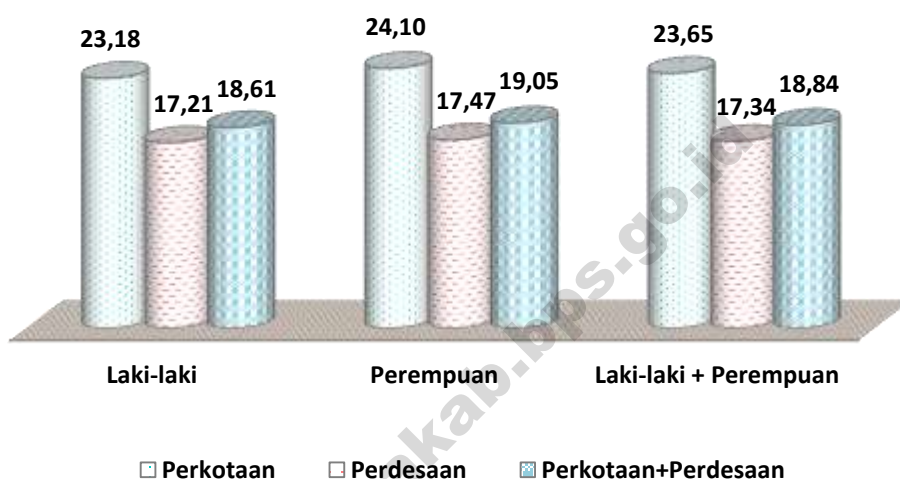
### **3.2. MORBIDITAS/ANGKA KESAKITAN**

Morbidity atau angka kesakitan/tingkat kesakitan penduduk adalah persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Angka tersebut merupakan salah satu indikator yang 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.

Berdasarkan daerah tempat tinggal, persentase angka kesakitan di daerah pedesaan lebih kecil dibandingkan daerah perkotaan, yaitu 17,34 persen di pedesaan dan 23,65 persen di perkotaan. Angka kesakitan ini memberikan gambaran bahwa penduduk di pedesaan lebih sedikit mengalami keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya kesehatan sehari-hari dibandingkan dengan penduduk di perkotaan. Jika dilihat dari jenis kelamin, penduduk perempuan (19,05 persen) cenderung mengalami angka kesakitan yang lebih tinggi daripada penduduk laki-laki (18,61 persen). Secara keseluruhan, angka kesakitan di

Kabupaten Blora yaitu sebesar 18,84 persen. Artinya, dalam satu bulan terakhir, sebanyak 18,84 persen penduduk di Kabupaten Blora mengalami keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya kesehatan sehari-hari.

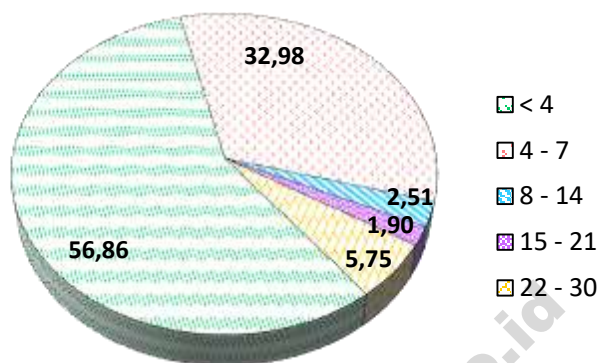
**Gambar 2. Persentase Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015**



### 3.3. LAMANYA SAKIT

Menurunnya angka kesakitan tidak dapat dikatakan sebagai kondisi kesehatan yang lebih baik, jika tidak diikuti dengan menurunnya lama terganggu/lamanya (hari) sakit. Semakin lama (hari) sakit, maka keluhan kesehatan yang dialami masyarakat diasumsikan cukup serius dan dapat memengaruhi tingkat produktivitas. Pada tahun 2015, rata-rata lama sakit yang dialami oleh penduduk Kabupaten Blora selama satu bulan terakhir adalah kurang dari empat hari. Secara keseluruhan, persentase penduduk yang menderita sakit dalam satu bulan terakhir menurut jumlah hari sakit dapat dilihat pada gambar berikut.

**Gambar 3. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Satu bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit (Hari) di Kabupaten Blora, 2015**

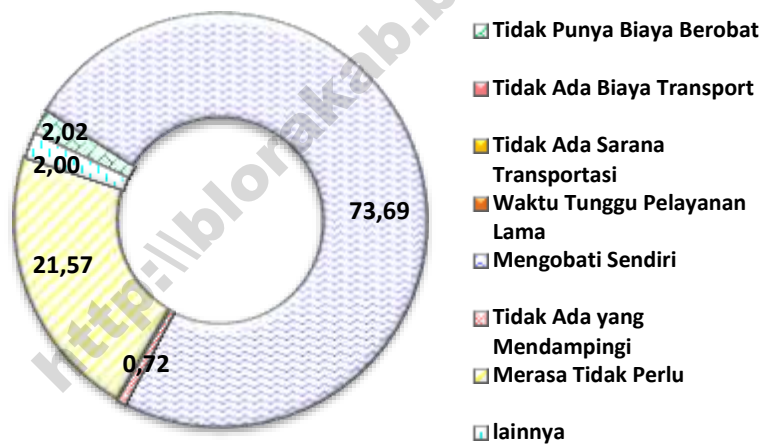


Gambar 3 menunjukkan distribusi jumlah hari sakit pada penduduk yang menderita sakit selama satu bulan terakhir. Yaitu penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan sampai mengakibatkan terganggunya pekerjaan, sekolah, atau kegiatan sehari-hari dalam satu bulan terakhir menurut lamanya hari sakit. Susenas 2015 memotret bahwa 56,86 persen penduduk mengalami sakit selama kurang dari empat hari atau merupakan yang terbanyak dialami oleh penduduk di Kabupaten Blora. Jika dibandingkan dengan tahun 2014, lamanya hari sakit terbanyak juga sebanyak kurang dari empat hari. Namun, persentase penduduk yang menderita sakit di tahun 2015, mengalami penurunan sebesar 4,14 persen jika dibandingkan tahun sebelumnya (61 persen). Lamanya hari sakit tertinggi kedua sebanyak 32,98 persen, yaitu penduduk yang mengalami sakit antara empat sampai delapan hari, sedangkan di urutan ketiga sebanyak 5,75 persen penduduk mengalami sakit antara 22 sampai 30 hari.

### 3.4. UPAYA PENGOBATAN

Berbagai upaya pengobatan dilakukan untuk mengatasi keluhan kesehatan yang dialami, di antaranya dengan mengobati sendiri, berobat jalan, bahkan ada di antaranya yang menjalani rawat inap (*opname*). Namun sampai sekarang, keterbatasan penanganan keluhan kesehatan masih saja terjadi. Di Kabupaten Blora sendiri, tidak semua penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, melakukan berobat jalan sebagai upaya penyembuhan penyakit. Gambar 4 menunjukkan beberapa alasan mengapa penduduk yang mengalami keluhan kesehatan selama satu bulan terakhir tidak melakukan berobat jalan.

**Gambar 4. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam satu Bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Blora, 2015**



Berdasarkan Susenas 2015, sebanyak 73,69 persen penduduk yang mengalami keluhan kesehatan memilih alasan mengobati diri sendiri, dibandingkan dengan menjalani berobat jalan. 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.

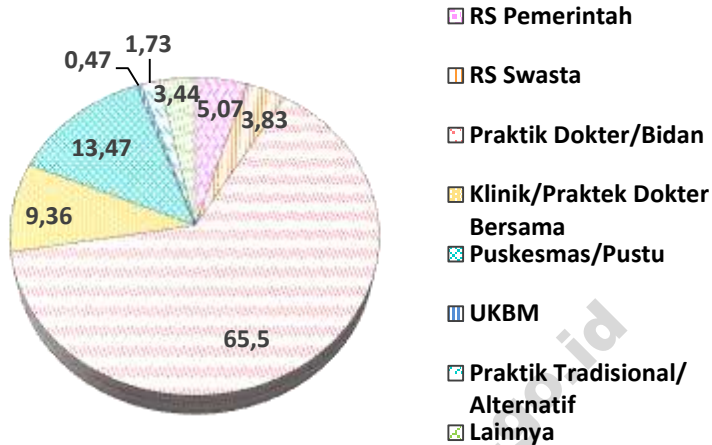
Di peringkat kedua, sebanyak 21,57 persen penduduk beralasan merasa tidak perlu mengobati penyakitnya. Bisa jadi, penyakit yang dialami bukan merupakan penyakit yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut. Sehingga penduduk merasa tidak perlu melakukan pengobatan. Selanjutnya, dua persen penduduk memiliki alasan lainnya mengapa tidak melakukan berobat jalan.

### **3.5. KUNJUNGAN KE FASILITAS KESEHATAN**

Hidup sehat merupakan keinginan semua orang dan tidak mengenal usia, baik orang tua maupun anak-anak. Berbagai cara dan upaya dilakukan sehingga orang tetap dalam kondisi sehat, seperti melakukan olah raga maupun memeriksakan kesehatan pada petugas kesehatan. Disamping itu sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di sekitarnya. Dengan adanya fasilitas kesehatan yang lengkap dan memadai, maka masyarakat akan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan dengan cepat.

Badan Pusat Statistik mencatat keberadaan sejumlah fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Blora. Sebanyak enam rumah sakit tersebar di beberapa kecamatan. Dari keenam rumah sakit tersebut, dua rumah sakit pemerintah dan satu rumah sakit swasta terdapat di Kecamatan Blora, sedangkan satu rumah sakit pemerintah dan satu rumah sakit swasta berada di Kecamatan Cepu, serta satu rumah sakit swasta terdapat di Kecamatan Jepon. Total jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten Blora adalah sebanyak 26 unit, sedangkan jumlah puskesmas pembantu sebanyak 57 unit. Di kabupaten Blora terdapat juga balai pengobatan milik swasta, yaitu sebanyak 21 unit, sedangkan rumah bersalin milik swasta sebanyak satu unit.

**Gambar 5. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2015**



Gambar 5 menunjukkan persentase penduduk yang berobat jalan dalam satu bulan terakhir ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sebanyak 65,50 persen penduduk berobat jalan dengan mengunjungi praktik dokter/bidan, sebanyak 13,47 persen penduduk memilih untuk mengunjungi Puskesmas/Pustu, sedangkan 9,36 persen penduduk memilih mengunjungi klinik/praktik dokter bersama. Di Kabupaten Blora, hanya sebesar 0,47 persen penduduk yang berobat ke fasilitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). UKBM yang dimaksud yaitu Poskesdes, Polindes, Posyandu, dan balai pengobatan.

**Tabel A. Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015**

Jenis Keluhan Kesehatan	Tipe Daerah	
	Perkotaan	Perdesaan
(1)	(2)	(3)
RS Pemerintah	8,87	3,71
RS Swasta	8,39	2,19
Praktik Dokter/Poliklinik	47,33	72,04
Klinik/Praktik Dokter Bersama	15,46	7,17
Puskesmas/Pustu	16,73	12,30
UKBM	0,00	0,64
Praktik Tradisional/Alternatif	3,06	1,25
Lainnya	7,05	2,14

*Sumber : Badan Pusat Statistik*

Jika dilihat dari tipe daerah, persentase penduduk yang tinggal di perkotaan paling banyak berobat jalan dengan mengunjungi praktik dokter/poliklinik (47,33 persen), mengunjungi Puskesmas/Pustu (16,73 persen), dan klinik/praktik dokter bersama (15,46 persen). Sedangkan penduduk yang tinggal di perdesaan paling banyak berobat jalan dengan mengunjungi praktik dokter/poliklinik (72,04 persen), mengunjungi Puskesmas/Pustu (12,30 persen), dan puskesmas/puskesmas pembantu (13,45 persen). Tingginya persentase penduduk yang berobat jalan ke praktik dokter/poliklinik di daerah perkotaan jika dibandingkan dengan penduduk daerah perdesaan, mencerminkan lebih tingginya pengetahuan dan kepedulian penduduk perkotaan terhadap kesehatan. Hal ini juga mencerminkan akses terhadap fasilitas kesehatan pada penduduk di perdesaan lebih rendah dibandingkan dengan penduduk di perkotaan.

### 3.6. PENGGUNAAN JAMINAN KESEHATAN

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam memenuhi hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Hambatan utama pelayanan kesehatan masyarakat miskin adalah masalah pembiayaan kesehatan. Untuk menjamin kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah berupaya menyediakan jaminan kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu.

**Tabel B. Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015**

Jenis Keluhan Kesehatan	Tipe Daerah		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
BPJS Kesehatan	7,71	2,16	3,48
BPJS Ketenagakerjaan	3,03	1,18	1,61
Askes/Asabri/Jamsostek	6,94	2,74	3,73
Jamkesmas/PBI <sup>*)</sup>	17,31	25,23	23,35
Jamkesda	3,88	3,83	3,84
Asuransi Swasta	1,05	0,52	0,64
Perusahaan/kantor	0,34	0,51	0,47
Tidak Punya	60,46	65,38	64,21

Sumber : Badan Pusat Statistik

<sup>\*)</sup>PBI = Penerima bantuan iuran

Pada Tabel 2, diketahui bahwa 64,21 persen penduduk di Kabupaten Blora tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun di tahun 2015. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk di Kabupaten Blora masih harus mendapat perhatian. Ketiadaan jaminan kesehatan bisa berarti sudah banyak penduduk yang mampu menjangkau fasilitas kesehatan dengan tanpa jaminan kesehatan, atau memang masih banyak penduduk yang benar-benar tidak bisa memilikinya. Oleh



karena itu, pemerintah diharapkan lebih serius dalam program pemerataan jaminan kesehatan penduduk di Kabupaten Blora.

Pada penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, sebanyak 23,35 persen penduduk memiliki jaminan kesehatan berupa Jamkesmas/PBI. Selanjutnya, sebanyak 3,84 persen penduduk memiliki Jamkesda, 3,73 persen memiliki Askes/Asabri/Jamsostek, dan 3,48 persen memiliki BPJS Kesehatan sebagai jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan lain seperti BPJS ketenagakerjaan, asuransi swasta, dan perusahaan/kantor juga dimiliki oleh sebagian penduduk, namun dengan jumlah yang sangat kecil.

Menurut tipe daerah tempat tinggal, penduduk yang tinggal di daerah perkotaan memiliki jaminan kesehatan yang lebih banyak daripada penduduk yang tinggal di daerah perdesaan. Hal ini bisa dikarenakan kurangnya informasi mengenai kepemilikan jaminan kesehatan (selain yang diberikan oleh pemerintah). Kepemilikan Jamkesmas/PBI merupakan jumlah yang tertinggi pada penduduk yang tinggal di daerah perdesaan (25,23 persen). Jika dibandingkan dengan penduduk yang tinggal di perkotaan (17,31 persen), jumlahnya memang jauh lebih banyak. Sasaran program bantuan kesehatan pemerintah memang terlebih dahulu menjangkau daerah-daerah di perdesaan. Oleh karena itu, wajar jika jumlah pemilik Jamkesmas/PBI sangat tinggi.

### **3.7. KESEHATAN BALITA**

Gizi merupakan faktor determinan utama yang berhubungan dengan kualitas sumber daya manusia. Balita berusia kurang dari lima tahun adalah kelompok rentan masalah gizi dan kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan balita harus dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan, karena masalah kesehatan yang terjadi sekarang dapat berpengaruh terhadap keturunan berikutnya.

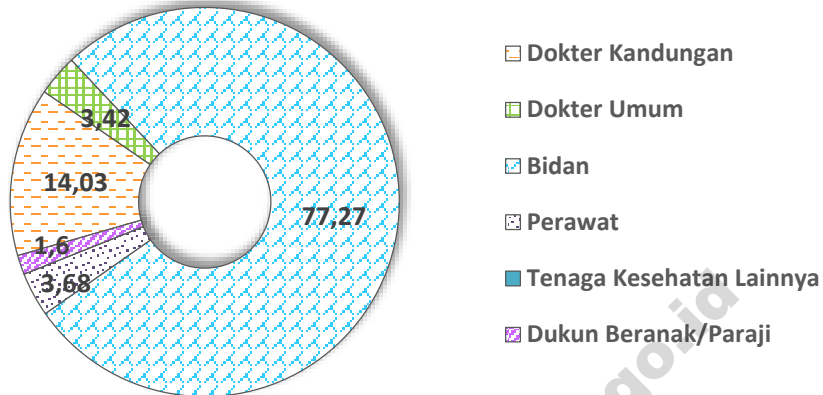
Pemberian gizi yang cukup serta perilaku hidup sehat dalam lingkungan yang sehat pula sangat penting bagi kesehatan dan pertumbuhan pada masa balita, karena pada masa ini anak sangat rentan dalam masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Di sisi lain, masa balita merupakan masa pertumbuhan anak dan juga sering disebut sebagai masa keemasan, sehingga jika terjadi gangguan kesehatan akan berpengaruh terhadap masa tumbuh kembangnya. Beberapa indikator kesehatan balita yang dikumpulkan dalam Susenas 2015 antara lain penolong kelahiran serta pemberian ASI dan imunisasi.

### **3.7.1. PENOLONG KELAHIRAN**

Dalam proses kelahiran faktor penolong persalinan sangat mempengaruhi keselamatan ibu dan bayi. Kekeliruan penanganan baik pada saat melahirkan maupun pasca kelahiran akan berakibat fatal bagi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Penolong persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga berpengalaman yang sudah dibekali dengan pengetahuan serta kemampuan kebidanan akan membantu kelancaran proses persalinan. Persalinan yang ditolong oleh tenaga medis seperti dokter, bidan, dan tenaga medis lainnya dianggap lebih baik dibandingkan yang ditolong oleh dukun bayi atau yang lainnya.

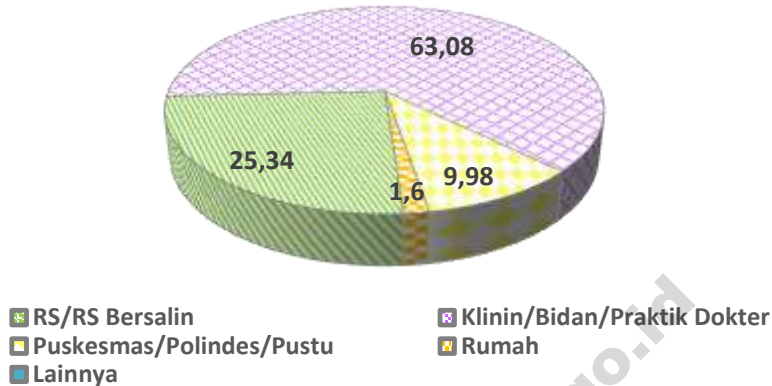
Kementrian Kesehatan RI sejak bulan April 2011 meluncurkan program Jaminan Persalinan (Jampersal) yang dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Tujuan Jampersal adalah meningkatkan akses terhadap pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang di fasilitas kesehatan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

**Gambar 6. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora, 2015**



Berdasarkan Susenas 2015, sebagian besar penolong kelahiran anak yang terakhir pada penduduk perempuan pernah kawin berusia 15-45 tahun adalah bidan, yaitu sebesar 77,27 persen. Selanjutnya, ada 14,03 persen proses kelahiran anak yang terakhir yang ditangani oleh dokter kandungan. Persentase penolong proses kelahiran anak yang terakhir menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk sudah memanfaatkan tenaga bidan dan dokter kandungan dalam proses persalinan mereka. Pilihan untuk memanfaatkan tenaga bidan dan dokter kandungan atas dasar bahwa mereka dapat menangani kelahiran dengan risiko tinggi, dibandingkan dengan tenaga penolong kelahiran lainnya. Disamping itu, pengetahuan, kesadaran, dan keberadaan tenaga bidan/dokter kandungan oleh masyarakat menjadi faktor penting dalam pemilihan dokter/bidan sebagai tenaga penolong kelahiran.

**Gambar 7. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora, 2015**

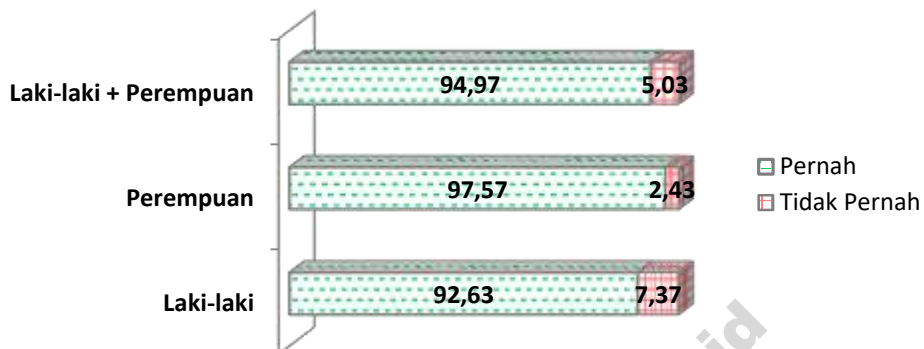


Pada Gambar 6 dapat diketahui tempat dimana penduduk perempuan pernah kawin berusia 15-49 tahun melahirkan anak yang terakhir. Sebanyak 63,08 persen penduduk melahirkan anak terakhir mereka di klinik/bidan/praktik dokter. Kemudian, sebanyak 25,34 persen penduduk melahirkan anak yang terakhir mereka di rumah sakit/rumah sakit bersalin. Sebanyak 9,98 persen penduduk melahirkan anak yang terakhir mereka di Puskesmas/Polindes/Pustu dan 1,6 persen melahirkan di rumah.

### 3.7.2. PEMBERIAN ASI

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alamiah yang mudah diserap oleh bayi dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk perkembangan bayi. Adanya faktor nutrisi dan protektif pada ASI menjamin status gizi bayi baik. Nutrisi yang terkandung pada ASI kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) yang membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya. Selain itu pemberian ASI juga merupakan sarana pendekatan hubungan ibu dan bayi yang paling efektif.

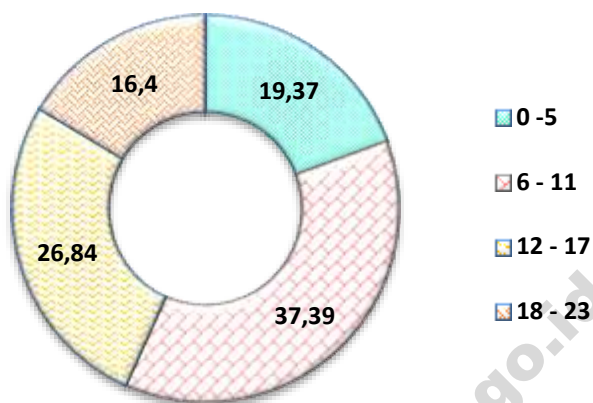
**Gambar 8. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) menurut Jenis Kelamin dan Apakah Pernah Diberi ASI di Kabupaten Blora, 2015**



Gambar 8 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI pada baduta umur 0-2 tahun di Kabupaten Blora sudah sangat baik yaitu 94,97 persen. Jika dilihat dari jenis kelaminnya, persentase pemberian ASI pada baduta perempuan lebih tinggi dibandingkan pada baduta laki-laki. Persentase baduta perempuan yang pernah diberi ASI sebesar 97,57 persen, sedangkan pada baduta laki-laki sebesar 92,63 persen. Meskipun persentase baduta yang pernah diberi ASI sudah baik, namun jumlah balita yang belum pernah mendapat ASI juga masih ditemukan di Kabupaten Blora.

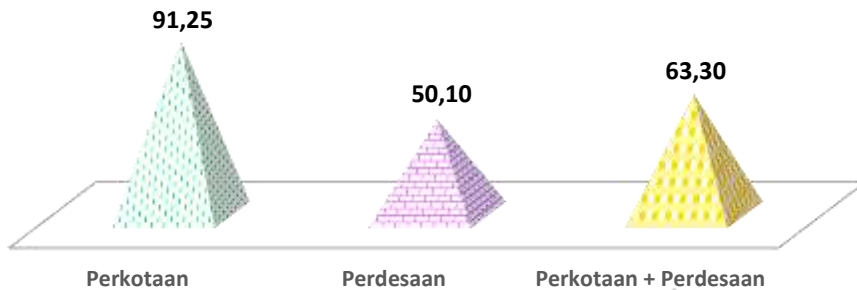
Pola dan lama pemberian ASI memberikan pengaruh yang sangat positif pada kondisi kesehatan dan proses tumbuh kembang balita secara optimal. Enzim dalam ASI membantu pertumbuhan otak, pembentukan tulang, serta mencegah penyakit dan infeksi pada bayi. ASI eksklusif dianjurkan oleh para ahli kesehatan karena dipercaya mempunyai manfaat yang sangat besar baik bagi ibu sebagai suatu bentuk wujud kasih sayang maupun bagi bayi untuk kesehatannya.

**Gambar 9. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI (Bulan) di Kabupaten Blora, 2015**



Di Kabupaten Blora, baduta yang diberi ASI selama enam sampai sebelas bulan menempati urutan terbanyak jumlahnya. Baduta yang diberi ASI selama enam sampai sebelas bulan adalah sebesar 37,39 persen. Jumlah tersebut disusul oleh balita yang diberi ASI selama 12 sampai 17 bulan yaitu sebesar 26,84 persen. Pada dasarnya, semakin lama pemberian ASI oleh ibu kepada baduta, maka akan semakin baik. Pada rentang waktu pemberian ASI selama 18 sampai 23 bulan, ada 16,40 persen baduta dari total keseluruhan baduta yang pernah diberi ASI di Blora. Namun, masih ada 19,37 persen baduta yang lama durasi pemberian ASI-nya hanya dari nol sampai lima bulan saja.

**Gambar 10. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Diberi ASI Eksklusif menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2015**



Pemerintah menganjurkan agar seorang ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak dilahirkan sampai enam bulan ke depan. Baduta yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Blora adalah sebesar 63,30 persen. Menurut tipe daerah tempat tinggal, baduta yang mendapat ASI eksklusif di daerah perkotaan lebih tinggi daripada baduta yang tinggal di perdesaan. Di perkotaan, sebanyak 91,25 persen baduta yang tinggal disana sudah mendapatkan ASI eksklusif, namun di perdesaan jumlahnya hanya sebesar 50,10 persen. Dari informasi tersebut, baduta yang tinggal di daerah perdesaan perlu mendapatkan perhatian yang lebih lagi dari pemerintah Kabupaten Blora.

### **3.7.3. PEMBERIAN IMUNISASI**

Kesehatan balita tergantung oleh orang tua atau orang yang mengasuhnya. Pemeriksaan terhadap kesehatan balita dalam masa tumbuh kembangnya sangat penting diperhatikan. Selain ASI, pemberian imunisasi juga menjadi salah satu faktor penentu imunitas balita dalam menjalani masa pertumbuhannya. Dalam hal ini, orang tua atau pengasuh balita harus mendapat pengetahuan yang memadai tentang imunisasi untuk kesehatan balita. Dengan mengunjungi fasilitas kesehatan,

termasuk Posyandu, maka orang tua akan mendapat berbagai informasi terkait dengan jenis imunisasi dan waktu pemberiannya kepada balita.

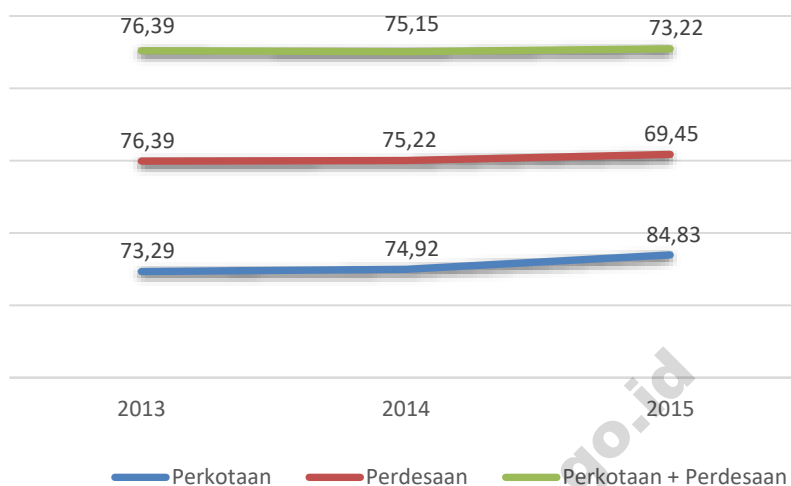
Berdasarkan data Susenas 2015, seluruh balita yang tinggal di daerah perkotaan sudah pernah diberi imunisasi. Di daerah perdesaan, sebanyak 99,46 persen balita sudah pernah diberi imunisasi. Secara keseluruhan, ada sebanyak 99,59 balita yang sudah pernah diimunisasi di Kabupaten Blora. Kondisi tersebut menunjukkan tingkat keberhasilan pemerintah dalam pemberian imunisasi pada balita.

Melalui Kementerian Kesehatan, pemerintah juga berusaha menganjurkan agar semua anak mendapatkan imunisasi. Hal tersebut bertujuan agar balita dan anak rentan terhadap enam jenis penyakit utama anak yang dapat dicegah dengan imunisasi. Enam jenis penyakit tersebut adalah tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio dan campak. Sesuai dengan pedoman Badan Kesehatan Dunia (WHO), anak dinyatakan telah diimunisasi lengkap bila telah mendapatkan satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT, tiga kali imunisasi Polio, dan satu kali imunisasi Campak.

WHO menyatakan, pemberian imunisasi BCG pada bayi adalah satu kali, imunisasi DPT tiga kali, imunisasi polio tiga kali, dan sekali imunisasi campak. Frekuensi pemberian imunisasi pada balita di Kabupaten Blora sudah cukup baik. Sebanyak 96,51 persen balita sudah mendapatkan imunisasi BCG satu kali, sebanyak 71,42 persen balita mendapat imunisasi DPT tiga kali, sebanyak 79,82 persen balita mendapat imunisasi polio tiga kali (atau lebih), dan 89,03 persen balita mendapat satu kali imunisasi campak.



**Gambar 11. Persentase Balita (1-4 Tahun) yang mendapatkan Imunisasi Lengkap menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015**



Berdasarkan hasil Susenas 2015, persentase balita yang sudah diimunisasi lengkap di Kabupaten Blora ada sebanyak 73,22 persen. Jika dilihat dari tipe daerah tempat tinggal, persentase balita yang sudah diimunisasi lengkap di daerah perkotaan memiliki persentase yang lebih tinggi daripada balita di daerah perdesaan. Balita yang sudah diimunisasi lengkap yang tinggal di daerah perkotaan sebesar 84,83 persen, sedangkan yang tinggal di daerah perdesaan sebesar 69,45 persen.

### 3.8. PENGGUNAAN AIR MINUM BERSIH

Pada dasarnya negara menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan air bagi kebutuhan pokok minimal sehari-hari guna memenuhi kehidupannya yang sehat, bersih, dan produktif (Undang-Undang RI Nomor 7 Pasal 5 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air). Air adalah kebutuhan dasar untuk manusia, terutama untuk digunakan sebagai air minum, memasak makanan, mencuci, mandi dan kakus. Ketersediaan sistem penyediaan air bersih merupakan bagian yang seharusnya

mendapatkan perhatian pemerintah untuk dipenuhi kebutuhannya, bagi masyarakat yang bertempat tinggal di daerah perkotaan maupun perdesaan.

**Tabel C. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2014-2015**

Daerah Tempat Tinggal	2014	2015
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	74,92	91,18
Perdesaan	75,22	78,14
Perkotaan + Perdesaan	75,15	81,20

Sumber : Badan Pusat Statistik

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi, dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping.

Persentase rumah tangga yang sudah menggunakan air minum bersih di suatu daerah menunjukkan tingkat kesejahteraan masyarakatnya. Semakin tinggi persentase rumah tangga yang menggunakan air bersih di suatu daerah, maka semakin baik kesehatan rumah tangga di daerah tersebut. Penggunaan air minum bersih di Kabupaten Blora sebesar 81,20 persen rumah tangga. Angka ini sedikit mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 75,15 persen. Pada tahun 2015, penggunaan air minum bersih oleh rumah tangga di daerah perkotaan (91,18 persen) juga lebih tinggi dibandingkan di daerah perdesaan (78,14 persen).

Disamping menggunakan sumber air minum bersih, akses rumah tangga terhadap air minum yang layak juga menjadi penentu keterjangkauan air bersih oleh masyarakat. Susenas 2015 mencatat, sebanyak 79,99 persen rumah tangga yang ada

di Kabupaten Blora sudah memiliki akses terhadap air minum layak. Jika dilihat dari daerah tempat tinggal, rumah tangga yang tinggal di daerah perkotaan memiliki akses terhadap air minum layak yang lebih tinggi daripada rumah tangga yang tinggal di perdesaan. Sebanyak 89,53 persen rumah tangga yang tinggal di daerah perkotaan mampu mengakses air minum layak, sedangkan rumah tangga di perdesaan sebesar 77,07 persen.

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

### 4.1. KESIMPULAN

Berdasarkan data Susenas 2015 dan uraian pada bab III, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir di Kabupaten Blora adalah 35,62 persen.
2. Angka kesakitan penduduk Kabupaten Blora, yang dilihat melalui keluhan kesehatan selama satu bulan yang lalu, sebesar 18,84 persen.
3. Penduduk Kabupaten Blora yang mempunyai keluhan kesehatan mengalami sakit paling banyak selama kurang dari empat hari, yaitu sebanyak 56,86 persen.
4. Pengobatan yang paling banyak dilakukan oleh penduduk Kabupaten Blora yang mengalami keluhan kesehatan, selain melakukan berobat jalan, adalah mengobati sendiri (73,69 persen).
5. Dalam hal kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, sebanyak 65,50 persen penduduk Kabupaten Blora yang mengalami keluhan kesehatan berobat jalan dengan mengunjungi bidan/praktik dokter.
6. Di Kabupaten Blora, sebanyak 64,21 persen penduduk tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun di tahun 2015.
7. Pada penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, sebanyak 23,35 persen penduduk memiliki jaminan kesehatan berupa Jamkesmas/PBI.

8. Sebagian besar kelahiran bayi di Kabupaten Blora ditolong oleh bidan, yaitu sebanyak 77,27 persen, dan oleh dokter kandungan sebanyak 14,03 persen.
9. Pemberian ASI pada baduta umur 0-2 tahun di Kabupaten Blora yaitu 94,97 persen.
10. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif di Kabupaten Blora sebesar 63,30 persen (50,10 persen balita yang tinggal di perdesaan dan 91,25 balita yang tinggal di perkotaan).
11. Balita umur 0-4 tahun di Kabupaten Blora, sebanyak 96,51 persen balita sudah mendapatkan imunisasi BCG sebanyak satu kali, sebanyak 71,42 persen balita mendapat imunisasi DPT tiga kali, sebanyak 79,82 persen balita mendapat imunisasi polio tiga kali (atau lebih), dan 89,03 persen balita mendapat satu kali imunisasi campak.
12. Rumah tangga yang sudah menggunakan air minum bersih di Kabupaten Blora sebesar 81,20 persen rumah tangga, sedangkan rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum layak sebesar 79,99 persen.

#### **4.2. SARAN**

1. Angka kesakitan penduduk di Kabupaten Blora tergolong tinggi. Hal ini bisa disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor lingkungan, genetik, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Analisis lebih mendalam mengenai faktor pasti penyebab masih tingginya angka kesakitan penduduk jelas masih diperlukan.
2. Upaya peningkatan kesehatan penduduk menunjukkan masih perlu adanya perbaikan bagi terwujudnya pembangunan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, terutama menyangkut jumlah penduduk yang masih belum memiliki jaminan kesehatan. Oleh karena itu, perhatian dan penanganan dari pemerintah daerah Kabupaten Blora harus lebih serius.

3. Pembangunan kesehatan tetap merupakan kebutuhan masyarakat yang perlu ditingkatkan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan pembangunan nasional.

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

## LAMPIRAN

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

**Tabel 1. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2013-2015**

Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir		2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan	L	36,35	40,30	46,61
	P	35,67	40,68	48,37
	L+P	36,00	40,49	47,51
Perdesaan	L	26,35	26,85	31,60
	P	26,14	28,38	32,25
	L+P	26,24	27,63	31,93
Perkotaan +Perkotaan	L	28,69	30,00	35,13
	P	28,40	31,30	36,10
	L+P	28,54	30,66	35,62

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan



**Tabel 2. Angka Kesakitan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2013-2015**

Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir		2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan	L	18,25	25,56	23,18
	P	20,37	28,11	24,10
	L+P	19,33	26,87	23,65
Perdesaan	L	13,38	12,73	17,21
	P	13,42	13,30	17,47
	L+P	13,40	13,02	17,34
Perkotaan +Perkotaan	L	14,52	15,73	18,61
	P	15,07	16,82	19,05
	L+P	14,80	16,28	18,84

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

**Tabel 3. Persentase Penduduk Laki-laki yang Menderita Sakit dalam Satu bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit Di Kabupaten Blora, 2013-2015**

<b>Lama Sakit (Hari)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
<4	94,70	61,53	56,45
4-7	3,38	25,99	33,19
8-14	0,57	5,93	3,06
15-21	0,21	2,30	1,70
22-30	1,14	4,25	5,60
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

*Sumber : Susenas*

**Tabel 4. Persentase Penduduk Perempuan yang Menderita Sakit dalam Satu bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit Di Kabupaten Blora, 2013-2015**

<b>Lama Sakit (Hari)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
<4	95,38	60,30	57,24
4-7	3,72	29,41	32,78
8-14	0,20	5,17	1,99
15-21	0,10	1,62	2,08
22-30	0,60	3,50	5,91
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

*Sumber : Susenas*

**Tabel 5. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jumlah Hari Sakit di Kabupaten Blora, 2013-2015**

<b>Lama Sakit (Hari)</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
<4	95,05	60,88	56,86
4-7	3,55	27,78	32,98
8-14	0,38	5,53	2,51
15-21	0,16	1,94	1,90
22-30	0,86	3,86	5,75
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Sumber : Susenas

**Tabel 6. Banyaknya Rumah Sakit dan Kapasitas Tempat Tidur di Kabupaten Blora, 2011-2015**

Tahun	Rumah Sakit Pemerintah	Jumlah Tempat Tidur RS Pemerintah	Rumah Sakit Swasta	Jumlah Tempat Tidur RS Swasta
(1)	(2)	(3)	(4)	
2011	3	329	3	174
2012	3	329	3	174
2013	3	329	3	174
2014	3	416	3	176
2015	3	329	3	205

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Blora

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

**Tabel 7. Banyaknya Puskesmas dan Balai Pengobatan  
di Kabupaten Blora, 2011-2015**

Tahun	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Balai Pengobatan Pemerintah	Balai Pengobatan Swasta	Rumah Bersalin Pemerintah	Rumah Bersalin Swasta
(1)	(2)	(3)	(4)			
2011	26	57	0	16	0	10
2012	26	57	0	16	0	10
2013	26	57	0	16	0	10
2014	26	58	0	23	0	12
2015	26	57	0	16	0	10

*Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Blora*

**Tabel 8. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir		Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	L	37,48	55,56
	P	41,10	58,91
	L+P	39,36	57,30
Perdesaan	L	47,05	56,50
	P	54,04	59,37
	L+P	50,63	57,97
Perkotaan +Perkotaan	L	44,06	56,05
	P	49,90	59,15
	L+P	47,07	57,66

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

**Tabel 9. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan  
dalam Satu bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan  
di Kabupaten Blora, 2015**

<b>Alasan tidak Berobat Jalan</b>	<b>Perkotaan</b>	<b>Perdesaan</b>	<b>Perkotaan+ Perdesaan</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak punya biaya berobat	1,81	2,14	2,22
Tidak ada biaya transport	0,00	0,00	0,00
Tidak ada sarana transportasi	0,00	0,00	0,00
Waktu tunggu pelayanan lama	0,00	0,00	0,00
Mengobati sendiri	73,58	73,75	73,69
Tidak ada yang mendampingi	0,80	0,68	0,72
Merasa tidak Perlu	18,91	23,08	21,57
Lainnya	4,90	0,35	2,00

Sumber : Susenas



**Tabel 10. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan  
dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan  
di Kabupaten Blora, 2015**

<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Perkotaan</b>	<b>Perdesaan</b>	<b>Perkotaan+ Perdesaan</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	8,87	3,71	5,07
RS Swasta	8,39	2,19	3,83
Praktik Dokter/Bidan	47,33	72,04	65,50
Klinik/Praktik Dokter Bersama	15,46	7,17	9,36
Puskesmas/Pustu	16,73	12,30	13,47
UKBM	0,00	0,64	0,47
Praktik Tradisional/ Alternatif	3,06	1,25	1,73
Lainnya	7,05	2,14	3,44
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

*Sumber : Susenas*

**Tabel 11. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Penggunaan Jaminan Kesehatan		Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	L	25,41	33,01
	P	18,40	32,25
	L+P	21,60	34,21
Perdesaan	L	7,45	18,63
	P	14,43	19,78
	L+P	11,26	19,23
Perkotaan +Perkotaan	L	12,22	25,34
	P	15,48	27,12
	L+P	14,00	36,28

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

**Tabel 12. Persentase Penduduk  
menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2015**

<b>Jaminan Kesehatan</b>	<b>Perkotaan</b>	<b>Perdesaan</b>	<b>Perkotaan+ Perdesaan</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
BPJS Kesehatan	7,71	2,16	3,48
BPJS Ketenagakerjaan	3,03	1,18	1,61
Askes/Asabri/Jamsostek	6,94	2,74	3,73
Jamkesmas/PBI	17,31	25,23	23,35
Jamkesda	3,88	3,83	3,84
Asuransi Swasta	1,05	0,52	0,64
Perusahaan/Kantor	0,34	0,51	0,47
Tidak Punya	60,46	65,38	64,21

*Sumber : Susenas*

**Tabel 13. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

<b>Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir</b>	<b>Kabupaten Blora</b>	<b>Provinsi Jawa Tengah</b>
(1)	(2)	(3)
Dokter Kandungan	14,03	28,08
Dokter umum	3,42	1,41
Bidan	77,27	68,26
Perawat	3,68	0,87
Tenaga Kesehatan lainnya	0,00	0,31
Dukun Beranak/Peraji	1,60	1,07
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

*Sumber : Susenas*

**Tabel 14. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun menurut Tempat kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

<b>Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir</b>	<b>Kabupaten Blora</b>	<b>Provinsi Jawa Tengah</b>
(1)	(2)	(3)
RS/RS Bersalin	25,34	32,83
Klinik/Bidan/Praktik Dokter	63,08	52,33
Puskesmas/Polindes/Pustu	9,98	9,32
Rumah	1,60	5,48
lainnya	0,00	0,04
<b>Jumlah</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

*Sumber : Susenas*

**Tabel 15. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) Yang Pernah Diberi ASI menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Penggunaan Jaminan Kesehatan		Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	L	91,73	96,86
	P	100,00	96,10
	L+P	95,05	96,48
Perdesaan	L	93,01	97,18
	P	96,87	97,51
	L+P	94,94	97,35
Perkotaan +Perkotaan	L	92,63	97,04
	P	97,57	96,86
	L+P	94,97	96,95

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

**Tabel 16. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta)  
Yang Pernah Diberi ASI menurut Lama Pemberian ASI (Bulan)  
di Kabupaten Blora, 2015**

Jaminan Kesehatan	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
0-5	26,21	16,93	19,37
6-11	30,72	39,77	37,39
12-17	27,18	26,72	26,84
18-23	15,89	16,58	16,40
Total	100,00	100,00	100,00
<b>Rata-rata Lama Pemberian ASI</b>	<b>10,64</b>	<b>11,25</b>	<b>11,09</b>

Sumber : Susenas

**Tabel 17. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	95,51	83,38
Perdesaan	95,73	90,20
Perkotaan+Perdesaan	95,67	87,07

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>



**Tabel 18. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) Yang Diberi ASI Eksklusif menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(4)
Perkotaan	91,25	48,86
Perdesaan	50,10	48,82
Perkotaan+Perdesaan	63,30	49,36

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>

**Tabel 19. Persentase Anak Umur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) Yang Pernah Diberi ASI menurut Makanan/Cairan yang Diterima dalam 24 Jam Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jenis Makanan/Cairan yang Diterima dalam 24 Jam Terakhir	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
Air Putih	75,89	76,39
Air Tajin, Madu, The, Air Gula	44,39	43,12
Bubur, Nasi, Roti, Mie Jagung	72,67	73,11
Kacang-kacangan	30,75	27,80
Susu selain ASI, Keju, Yogurt	36,71	39,21
Daging, Hati, Jeroan, ikan	30,12	29,53
Telur	51,37	45,31
Sayuran	64,55	62,30
Buah	39,81	51,35
Lainnya	34,58	35,46

Sumber : Susenas

**Tabel 20. Persentase Balita yang Pernah Diberi Imunisasi  
menurut Daerah Tempat Tinggal  
di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

<b>Jaminan Kesehatan</b>	<b>Kabupaten Blora</b>	<b>Provinsi Jawa Tengah</b>
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	100,00	97,43
Perdesaan	99,46	97,48
Perkotaan+Perdesaan	99,59	97,46

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>

**Tabel 21. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi BCG di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
1	96,51	98,31
Tidak	2,21	0,78
Tidak tahu	1,28	0,91
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas

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

**Tabel 22. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi DPT di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
1	14,85	10,17
2	4,91	6,19
3+	71,42	79,60
Tidak	4,81	1,59
Tidak tahu	4,01	2,45
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas

**Tabel 23. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi Polio di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
1	13,07	5,63
2	3,94	5,53
3+	79,82	86,78
Tidak	1,33	0,88
Tidak tahu	1,84	1,18
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas

**Tabel 24. Persentase Balita menurut Frekuensi Imunisasi Campak/Morbili di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(3)	(4)
1	89,03	92,70
Tidak	5,00	4,81
Tidak tahu	5,97	2,49
<b>Total</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Sumber : Susenas

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

**Tabel 25. Persentase Balita menurut Frekuensi Hepatitis B di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

Jaminan Kesehatan	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(3)	(4)
1	17,13	12,32
2	7,49	8,36
3+	65,14	74,31
Tidak	5,97	1,65
Tidak tahu	4,27	3,36
Total	100,00	100,00

Sumber : Susenas



**Tabel 26. Persentase Balita (1-4 Tahun) yang Mendapatkan Imunisasi Lengkap Menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2015**

<b>Daerah Tempat Tinggal</b>	<b>Kabupaten Blora</b>	<b>Provinsi Jawa Tengah</b>
(1)	(3)	(4)
Perkotaan	84,83	79,21
Perdesaan	69,45	79,47
Perkotaan+Perdesaan	73,22	79,35

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>

**Tabel 27. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015**

<b>Daerah Tempat Tinggal</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	86,14	85,48	91,18
Perdesaan	75,25	75,82	78,14
Perkotaan+Perdesaan	77,82	78,03	81,20

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>

**Tabel 28. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015**

<b>Daerah Tempat Tinggal</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	86,95	85,54	89,53
Perdesaan	74,66	75,25	77,07
Perkotaan+Perdesaan	77,55	77,61	79,99

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>

**Tabel 29. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2013-2015**

<b>Daerah Tempat Tinggal</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	80,07	80,27	84,30
Perdesaan	45,10	54,28	63,61
Perkotaan+Perdesaan	53,34	60,23	68,46

*Sumber : Susenas*

<http://blorakab.bps-go.id>

## Daftar Pustaka

BPS. 2013. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah.

BPS. 2014. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2014*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah.

BPS. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah.

BPS. 2016. *Blora Dalam Angka 2016*. Blora: BPS Kabupaten Blora.

Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Sartika, Ratu Ayu Dewi. 2010. *Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 5 No. 2, Oktober, 2010.

UNICEF Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia.

# DATA

**MENCERDASKAN BANGSA**



**BADAN PUSAT STATISTIK  
KABUPATEN BLORA**

Jalan Rajawali No. 12 Blora Telp/Fax. : (0296) 531191  
Email : bps3316@bps.go.id Website : blorakab@bps.go.id

