

Katalog BPS : 4201003.3316

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BLORA 2018



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN BLORA**



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BLORA

2018



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BLORA 2018

ISBN : 978-602-6262-25-7

Katalog BPS : 4201003.3316

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

Jumlah Halaman : viii + 41 halaman

Naskah :

Novita Ayuningtyas, S.ST

Fungsional Statistisi Pertama BPS Kabupaten Blora

Gambar Kulit :

Novita Ayuningtyas, S.ST

Fungsional Statistisi Pertama BPS Kabupaten Blora

Edisi Cetakan :

Tahun 2019

Dicetak Oleh :

BPS Kabupaten Blora

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 2018” ini merupakan ulasan ringkas tentang kondisi kesehatan penduduk di Kabupaten Blora berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2018 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, Juni 2019
Kepala Badan Pusat Statistik
Kabupaten Blora

Drs. Heru Prasetyo

DAFTAR ISI

	Hal.
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan Penulisan	2
1.3. Sistematika Penulisan.....	2
BAB II METODOLOGI	
2.1. Sumber Data.....	4
2.2. Konsep dan Definisi	4
BAB III ULASAN	
3.1. Keluhan Kesehatan	9
3.2. Kunjungan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	12
3.3. Penggunaan Jaminan Kesehatan	15
3.4. Penolong Kelahiran.....	17
3.5. Air Minum Bersih dan Sanitasi	21
LAMPIRAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel A. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	13
Tabel B. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	15
Tabel C. Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal, di Kabupaten Blora, 2018..	16
Tabel D. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Kelahiran Anak yang Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	18
Tabel E. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	19
Tabel F. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2017-2018	21
Tabel G. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2017-2018	23
Tabel I. Persentase Rumah Tangga Kumuh menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2017-2018.....	24

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 1. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Daerah di Kabupaten Blora, 2018	10
Gambar 2. Angka Kesakitan menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	11
Gambar 3. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2018	12
Gambar 4. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir di Kabupaten Blora, 2018.....	20
Gambar 5. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih dan Sumber Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018	11

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, 2016-2018.....	26
Tabel 2. Banyaknya Rumah Sakit dan Kapasitas Tempat Tidur di Kabupaten Blora, 2013-2017	27
Tabel 3. Banyaknya Puskesmas dan Balai Pengobatan di Kabupaten Blora, 2015-2017.....	28
Tabel 4. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018.....	29
Tabel 5. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	30
Tabel 6. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018.....	31
Tabel 7. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018	32
Tabel 8. Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018...	33
Tabel 9. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menu-	

	rut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Bora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018	34
Tabel 10.	Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Bora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018.....	35
Tabel 11.	Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Bora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018.....	36
Tabel 12.	Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Bora, 2016-2018.....	37
Tabel 13.	Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Bora, 2016-2018	38
Tabel 14.	Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Bora, 2016-2018	39

PENDAHULUAN

BAB I

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, spiritual, 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 2018 yang bersumber dari data Susenas, dapat diketahui beberapa indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan penduduk. Indikator tersebut antara lain keluhan kesehatan, angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan, penolong persalinan, serta fasilitas air minum bersih. Data dan indikator disajikan secara sederhana dan informatif dengan analisis deskriptif serta 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, 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 tiga 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.

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

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

2.1. SUMBER DATA

Data yang digunakan dalam penulisan ini diperoleh dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2018. Susenas 2018 dilaksanakan secara semesteran, berbeda dengan pelaksanaan Survei Susenas tahun 2011 sampai 2014 yang dilaksanakan secara triwulanan. Untuk mengetahui perkembangan beberapa tahun terakhir, ditampilkan pula data-data hasil Susenas tahun sebelumnya. Selain data Susenas tahun 2018, digunakan juga sumber data pendukung lain, yaitu data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Blora.

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, rumah tahanan dan sejenisnya dimana pengurusan kebutuhan sehari-hari diatur oleh suatu lembaga, badan, yayasan dan sebagainya; atau sekelompok orang yang indekos (berjumlah 10 orang atau lebih) dikategorikan sebagai rumah tangga khusus.
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. **Angka kesakitan**, penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga terganggu aktifitasnya. Angka kesakitan ditunjukkan dengan perbandingan antara jumlah penduduk yang sakit dengan jumlah penduduk.
8. **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 mendatangkan petugas kesehatan ke rumah.
9. **Mengobati sendiri**, upaya penduduk yang melakukan pengobatan dengan menentukan jenis obat sendiri (tanpa saran/resep dari tenaga kesehatan/batra).
10. **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.
11. **Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**, bagian dari Sistem Jaminan Sosial 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.

12. **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.
13. **Proses kelahiran**, proses lahirnya janin dari dalam kandungan ke dunia luar, dimulai dengan tanda-tanda kelahiran (rasa berangsang makin sering, makin lama dan makin kuat, disertai keluarnya lendir, darah dan air ketuban), lahirnya bayi, pemotongan tali pusat, dan keluarnya plasenta.
14. **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 ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.
15. **Air minum layak**, adalah air minum yang bersumber dari air leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.
16. **Akses air layak**, apabila sumber air minum yang digunakan berasal dari leding; air terlindung (pompa/sumur bor, sumur terlindung, mata air terlindung) dengan jarak ≥ 10 m dari penampungan kotoran/limbah; dan air hujan. Kemudian digabungkan dengan penggunaan air mandi/cuci yang bersumber dari air terlindung (leding meteran, leding eceran, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan) bila

sumber air minum menggunakan air kemasan/isi ulang dan air tidak terlindungi (air terlindungi dengan jarak < 10m dan air tidak terlindungi).

- 17. 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 Pengelolaan Air Limbah) sebagai tempat pembuangan akhir tinja.
- 18. 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 2018 yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kesehatan penduduk antara lain keluhan kesehatan, angka kesakitan, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan, pemolong persalinan, serta penyediaan fasilitas air bersih. Pada publikasi Profil Kesehatan Kabupaten Blora 2018, data akan disajikan dengan informatif melalui analisis deskriptif yang dilengkapi dengan grafik-grafik.

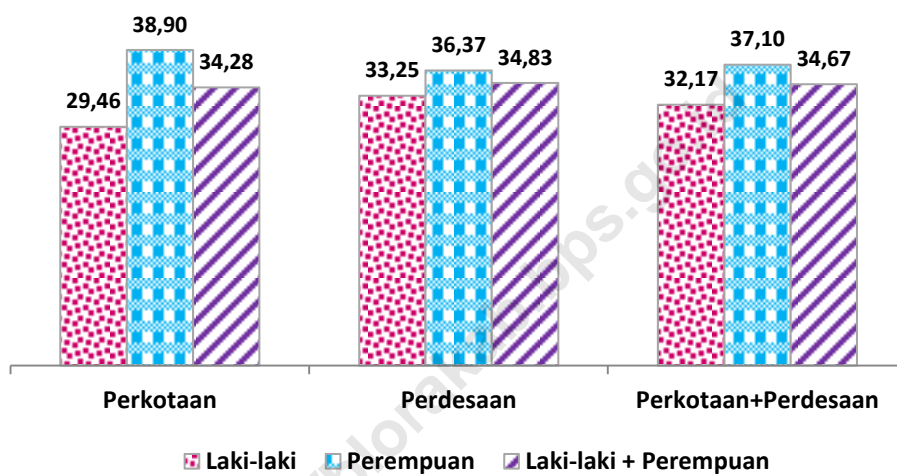
3.1. KELUHAN KESEHATAN

Angka kesakitan menggambarkan derajat kesehatan penduduk suatu wilayah. Angka kesakitan dapat didekati dengan persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir dan mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Angka kesakitan yang tinggi di suatu wilayah mengindikasikan buruknya kondisi kesehatan penduduk di wilayah tersebut.

Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan memiliki angka kesakitan yang tinggi, berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut. 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 dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018

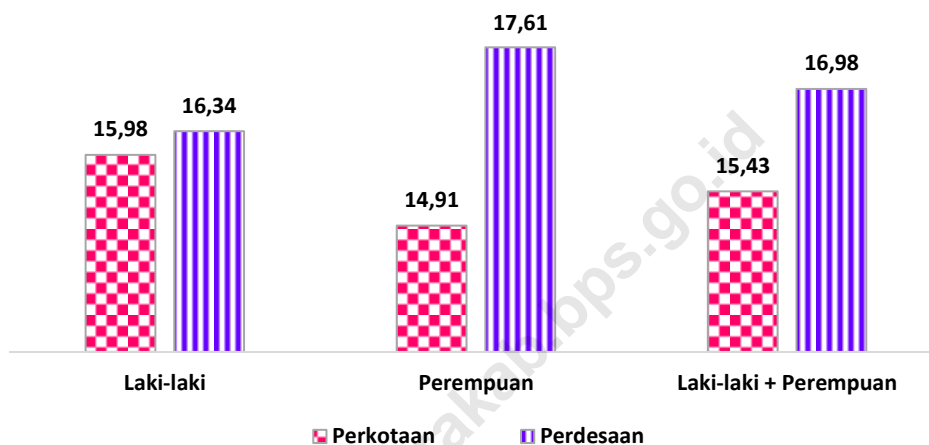


Data Susenas 2018 mencatat persentase penduduk perempuan yang mengalami keluhan kesehatan lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk laki-laki. Jika sebanyak 32,17 persen penduduk laki-laki di Kabupaten Blora mengalami keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir, penduduk perempuan yang mengalami keluhan kesehatan mencapai 37,10 persen. Jika dilihat dari tipe daerah tempat tinggal, penduduk yang tinggal di daerah perdesaan (34,83 persen) mengalami keluhan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan penduduk daerah perkotaan (34,28).

Secara keseluruhan penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di Kabupaten Blora sebesar 34,67 persen. Angka tersebut memiliki persentase yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di tahun 2017 (31,26 persen). Jika dibandingkan dengan persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di Jawa Tengah (34,36

persen) pada tahun 2018, penduduk di Kabupaten Blora memiliki keluhan kesehatan yang lebih tinggi.

Gambar 2. Angka Kesakitan menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018

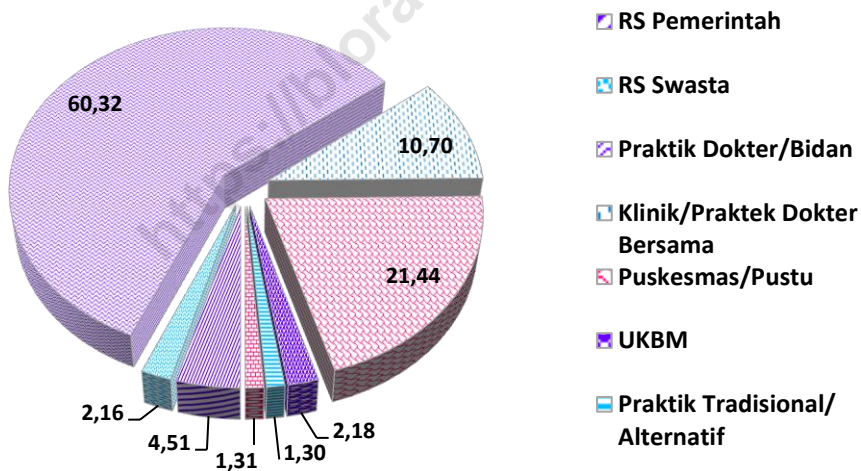


Berdasarkan daerah tempat tinggal, angka kesakitan penduduk yang tinggal di daerah perdesaan (16,98 persen) lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan (15,43 persen). Penduduk laki-laki yang tinggal di perdesaan memiliki persentase angka kesakitan sebesar 16,34 persen. Angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan penduduk laki-laki yang tinggal di daerah perkotaan (15,98 persen). Hal yang sama juga dialami kelompok penduduk perempuan. Penduduk perempuan yang tinggal di perdesaan memiliki angka kesakitan yang jauh lebih tinggi daripada penduduk perempuan yang tinggal di perkotaan. Jika penduduk perempuan yang tinggal di perdesaan memiliki angka kesakitan sebesar 14,91 persen, penduduk perempuan yang tinggal di perkotaan memiliki angka kesakitan sebesar 17,61. Hal tersebut patut menjadi catatan bagi pemerintah demi mengupayakan kesetaraan kesehatan penduduk perempuan, baik di perkotaan maupun perdesaan.

3.2. KUNJUNGAN KE FASILITAS PELAYANAN 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. Di samping 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.

Gambar 3. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Blora, 2018



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 Bora adalah sebanyak 26 unit, sedangkan jumlah puskesmas pembantu sebanyak 58 unit. Selain rumah sakit dan puskesmas, di Kabupaten Bora terdapat juga balai pengobatan milik swasta, yaitu sebanyak 21 unit.

Gambar 3 menunjukkan persentase penduduk yang berobat jalan dalam satu bulan terakhir ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sebanyak 60,32 persen penduduk berobat jalan dengan mengunjungi praktik dokter/bidan, sebanyak 21,44 persen penduduk memilih untuk mengunjungi Puskesmas/Pustu, sedangkan 10,70 persen penduduk memilih mengunjungi klinik/praktik dokter bersama. Ketiga fasilitas pelayanan tersebut merupakan yang paling banyak dipilih oleh penduduk Kabupaten Bora untuk melakukan berobat jalan. Keberadaan rumah sakit pemerintah digunakan oleh 4,51 persen penduduk yang berobat jalan, sedangkan rumah sakit swasta hanya sebesar 2,16 persen. Sisanya, penduduk yang berobat jalan memilih fasilitas UKBM, praktik tradisional/alternatif, dan lainnya.

Tabel A. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Bora, 2018

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tipe Daerah	
	Perkotaan	Perdesaan
(1)	(2)	(3)
RS Pemerintah	7,43	3,54
RS Swasta	0,91	2,58
Praktik Dokter/Poliklinik	43,62	65,89
Klinik/Praktik Dokter Bersama	23,70	6,36
Puskesmas/Pustu	24,28	20,49
UKBM	1,54	2,40
Praktik Tradisional/Alternatif	1,20	1,34
Lainnya	0,00	1,74

Sumber : Badan Pusat Statistik

Jika dilihat dari tipe daerah, persentase penduduk yang tinggal di perkotaan paling banyak berobat jalan dengan mengunjungi praktik dokter/poliklinik (43,62 persen), mengunjungi Puskesmas/Pustu (24,28 persen), dan klinik/praktik dokter bersama (23,70 persen). Sedangkan penduduk yang tinggal di perdesaan paling banyak berobat jalan dengan mengunjungi praktik dokter/poliklinik (65,89 persen), mengunjungi Puskesmas/Pustu (20,49 persen), dan klinik/praktik dokter bersama (6,36 persen). Tingginya persentase penduduk yang berobat jalan ke praktik dokter/poliklinik di daerah perkotaan maupun perdesaan mencerminkan pengetahuan dan kepedulian penduduk perkotaan dan perdesaan terhadap kesehatan sama-sama sudah cukup baik.

Jika penduduk yang mengalami keluhan kesehatan melakukan pengobatan dengan mendatangi fasilitas kesehatan yang ada, beberapa yang lain tidak melakukan pengobatan terhadap keluhan yang mereka rasakan. Sebanyak 66,12 persen penduduk yang mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir memilih untuk tidak berobat jalan. Beberapa alasan yang menyebabkan penduduk tidak melakukan berobat jalan tergambar dari Tabel B.

Berdasarkan alasan penduduk tidak melakukan berobat jalan, mengobati sendiri merupakan alasan yang paling banyak dipilih oleh penduduk (70,16 persen), baik penduduk perkotaan maupun perdesaan. Sebesar 64,79 persen penduduk yang tinggal di daerah perkotaan tidak berobat jalan dengan alasan melakukan pengobatan sendiri. Tidak jauh berbeda, penduduk yang tinggal di daerah perdesaan pun yang memilih untuk mengobati sendiri dengan persentase sebesar 72,55 persen. Banyaknya obat yang beredar dan dijual bebas di pasaran, menyebabkan masyarakat lebih memilih untuk mengobati sendiri terlebih dahulu, sebelum mengunjungi fasilitas kesehatan. Selain itu, keberadaan obat-obatan yang mudah dijangkau dan memiliki harga yang cukup murah, lebih diminati untuk mengobati keluhan kesehatan yang tidak memerlukan penanganan tenaga medis.

**Tabel B. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan
dalam Satu Bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan
dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018**

Alasan Tidak Berobat Jalan	Tipe Daerah		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan + Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak punya biaya berobat	6,04	1,25	2,73
Tidak ada biaya transportasi	0,00	0,35	0,24
Tidak ada sarana transportasi	0,00	0,00	0,00
Waktu tunggu pelayanan lama	0,00	0,50	0,35
Mengobati sendiri	64,79	72,55	70,16
Tidak ada yang mendampingi	0,00	0,39	0,27
Merasa tidak perlu	27,70	24,96	25,80
Lainnya	1,47	0,00	0,45

Sumber : Badan Pusat Statistik

Selain mengobati sendiri, ternyata alasan yang juga banyak dipilih oleh masyarakat adalah merasa tidak perlunya melakukan berobat jalan, yaitu sebesar 25,80 persen. Namun, masih ada sebanyak 2,73 persen penduduk Kabupaten Blora yang tidak berobat jalan dengan alasan tidak punya biaya berobat dan 0,24 persen dengan alasan tidak ada biaya transportasi.

3.3. 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.

Usaha pemerintah untuk mewujudkan jaminan kesehatan bagi masyarakat adalah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pelaksanaan program JKN yaitu untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Selanjutnya, informasi mengenai pemanfaatan jaminan kesehatan di Kabupaten Blora, dapat dilihat pada Tabel C.

Tabel C. Persentase Penduduk menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018

Jaminan Kesehatan	Tipe Daerah		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
BPJS Kesehatan ^{*)}	43,65	40,93	41,70
Jamkesda	3,79	1,95	2,47
Asuransi Swasta	2,05	0,34	0,83
Perusahaan/Kantor	3,16	0,25	1,08
Tidak Punya	47,92	56,76	54,23

Sumber : Badan Pusat Statistik

^{*)}BPJS Kesehatan terdiri dari PBI dan non PBI, PBI = Penerima Bantuan Iuran

Pada Tabel C, diketahui bahwa 54,23 persen penduduk di Kabupaten Blora tidak mempunyai jaminan kesehatan apapun di tahun 2018. 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 harus lebih serius dalam meningkatkan pemerataan kepemilikan jaminan kesehatan penduduk di Kabupaten Blora melalui berbagai program dalam JKN.

Pada penduduk yang memiliki jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan paling banyak dimiliki oleh penduduk Kabupaten Blora yaitu sebesar 41,70 persen.

dengan persentase yang tidak terlalu tinggi, sebanyak 2,47 persen penduduk memiliki Jamkesda, 1,08 persen memiliki jaminan kesehatan perusahaan/kantor, dan 0,83 persen memiliki asuransi swasta. Menurut tipe daerah tempat tinggal, penduduk yang tinggal di daerah perkotaan memiliki jaminan kesehatan yang lebih banyak daripada penduduk yang tinggal di daerah perdesaan. Kepemilikan BPJS Kesehatan merupakan jumlah yang tertinggi pada penduduk yang tinggal di daerah perkotaan (43,65 persen). Jika dibandingkan dengan penduduk yang tinggal di perdesaan (40,93 persen), jumlahnya memang lebih banyak.

3.4. 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.

Penolong proses kelahiran anak yang terakhir pada penduduk perempuan pernah kawin usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan dalam 2 tahun terakhir di Kabupaten Blora masih didominasi oleh bidan (59,95 persen). Blora dalam Angka

2018 mencatat, bidan yang terdapat di Kabupaten Blora yakni sejumlah 292 orang. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika banyak masyarakat yang memilih tenaga medis bidan sebagai penolong persalinannya. Selain bidan, penolong kelahiran terakhir lainnya adalah dokter kandungan (39,47 persen), perawat (2,60 persen), dan dokter umum (1,98 persen).

Tabel D. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal dan Kabupaten Blora, 2018

Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir	Tipe Daerah		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Dokter Kandungan	26,77	39,07	35,47
Dokter Umum	0,00	6,93	1,98
Bidan	73,23	59,32	59,95
Perawat	0,00	2,46	2,60
Dukun Beranak/Paraji	0,00	0,00	0,00
Lainnya	0,00	0,00	0,00
Tidak Ada	0,00	0,00	0,00
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik

Pilihan penduduk 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.

Jika dilihat dari tipe daerah tempat tinggal, kelahiran anak terakhir yang ibunya tinggal di daerah perkotaan yang ditolong oleh bidan adalah sebesar 73,23 persen. Angka yang lebih tinggi juga terjadi pada kelahiran anak terakhir yang

ibunya tinggal di daerah perdesaan, 59,32 persennya ditolong oleh bidan. Di daerah perkotaan, kelahiran anak terakhir yang ditolong oleh dokter kandungan sebesar 26,77 persen. Jumlah tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan kelahiran di daerah perdesaan yang ditolong oleh dokter kandungan yaitu sebesar 39,07 persen.

Tabel E. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018

Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir	Tipe Daerah		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah/ RS Swasta/ RSIA/ Rumah Bersalin/ Klinik	40,37	50,25	47,35
Puskesmas/ Pustu	32,66	26,16	28,07
Praktik Nakes	18,81	16,69	17,31
Polindes/ Poskesdes	0,00	6,90	4,88
Rumah	0,00	0,00	0,00
Lainnya	8,16	0,00	2,39
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik

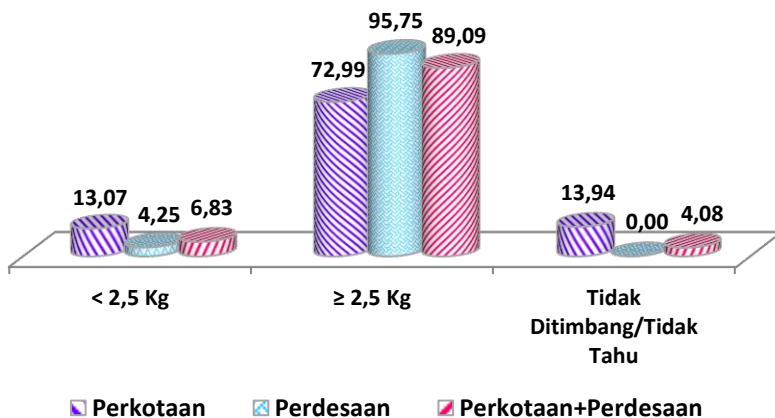
Kelahiran anak yang terakhir dari wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan 2 tahun terakhir terjadi paling banyak di RS Pemerintah/ RS Swasta/ RSIA/ Rumah Bersalin/ Klinik, yaitu 40,35 persen, sedangkan yang lahir di Puskesmas/Pustu dan Praktik Nakes masing-masing sebesar 28,07 persen dan 17,31 persen. Kemudian sisanya, sebanyak 4,88 persen memilih melahirkan di Polindes/Poskesdes dan di tempat lainnya sebanyak 2,39 persen.

Di daerah perkotaan, kelahiran anak yang terakhir sebagian besar berada di RS Pemerintah/ RS Swasta/ RSIA/ Rumah Bersalin/ Klinik (40,37 persen), sedangkan yang terbesar kedua berada di Puskesmas/Pustu (32,66 persen). Di

perdesaan, penduduk perempuan yang melahirkan anak terakhir memilih melahirkan di RS Pemerintah/RS Swasta/RSIA/Rumah Bersalin/Klinik (50,25 persen). Sebanyak 26,16 persen melahirkan di Puskesmas/Pustu dan 16,69 persen melahirkan di Praktik Nakes.

Berat bayi yang baru lahir digunakan sebagai tolok ukur kesehatan bayi. Berat badan lahir dikatakan normal bila berada di kisaran 2500-4000 gram, pada bayi yang lahir cukup umur (usia kehamilan 37-40 minggu). Pada umumnya, bayi yang dilahirkan prematur atau kurang dari 37 minggu usia kandungan memiliki berat lahir yang lebih rendah dari bayi normal (BBLR). Bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2,5 kg memiliki risiko kematian 20 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi normal. Bayi dengan BBLR memiliki peluang untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan kognitif, serta menderita penyakit kronik pada saat dewasa. Di samping jangka waktu kehamilan, berat lahir bayi juga ditentukan oleh beberapa faktor yang pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu saat hamil. Berat badan bayi pada saat lahir sangat dipengaruhi oleh pertumbuhan janin di dalam kandungan ibu dan pola makan ibu saat hamil sampai melahirkan.

Gambar 4. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir di Kabupaten Blora, 2018



Gambar 4 menunjukkan bahwa 1 dari 7 perempuan pernah kawin berumur 15-49 tahun yang pernah melahirkan dalam 2 tahun terakhir di Kabupaten Blora, pernah melahirkan bayi dengan berat badan di bawah 2,5 kg. Berdasarkan daerah tempat tinggal, persentase perempuan pernah kawin yang melahirkan bayi dengan berat di bawah 2,5 tahun di perdesaan (4,25 persen) memiliki persentase yang lebih rendah jika dibandingkan perkotaan (13,07 persen).

3.5. AIR MINUM BERSIH DAN SANITASI LAYAK

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 F. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2017-2018

Daerah Tempat Tinggal	2017	2018
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	87,04	85,08
Perdesaan	80,19	80,16
Perkotaan + Perdesaan	81,98	81,57

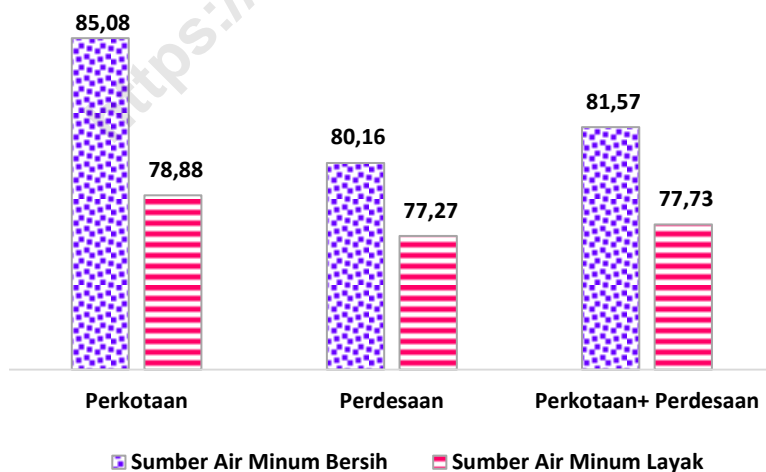
Sumber : Badan Pusat Statistik

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 81,57 persen rumah tangga. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 81,98 persen. Pada tahun 2018, penggunaan air minum bersih oleh rumah tangga di daerah perkotaan (85,08 persen) juga lebih tinggi dibandingkan di daerah perdesaan (80,16 persen).

Gambar 5. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih dan Sumber Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018



Gambar di atas menunjukkan rumah tangga yang mendapatkan akses terhadap air minum layak selama tahun 2018 sudah mencapai 77,73 persen dari sebanyak 81,57 penduduk yang menggunakan sumber air minum bersih. Sedangkan di daerah perkotaan, sebanyak 78,88 persen penduduk sudah

menggunakan air minum layak dari sebanyak 85,08 persen penduduk perkotaan yang menggunakan sumber air minum bersih. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penduduk perdesaan yang menggunakan sumber air minum layak. Di perdesaan, sebanyak 77,27 persen penduduk menggunakan air minum layak dari sebanyak 80,16 persen penduduk perdesaan yang menggunakan air minum bersih.

Tabel G. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2017-2018

Daerah Tempat Tinggal	2017	2018
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	92,46	87,27
Perdesaan	64,07	72,99
Perkotaan + Perdesaan	71,48	77,08

Sumber : Badan Pusat Statistik

Masyarakat memerlukan fasilitas sanitasi yang bersih dan sehat. Keberadaan sanitasi yang layak mengisyaratkan rumah tangga peduli pada kesejahteraan anggota rumah tangganya. Sebaliknya, sanitasi yang tidak layak dan tidak terawat dengan baik dapat menyebabkan masalah kesehatan. Pada tahun 2018, persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak adalah sebesar 77,08 persen. Angka tersebut naik sekitar 5,60 persen dari tahun 2017 yang sebesar 71,48 persen. Jika dilihat dari daerah tempat tinggal, rumah tangga di perkotaan yang menggunakan sanitasi layak sebesar 87,27 persen, sedangkan rumah tangga di perdesaan sebesar 72,99 persen.

Bagi manusia, rumah adalah tempat berlindung untuk menikmati kehidupan, beristirahat, dan sebagai tempat berlindung. Rumah tinggal bukan hanya sebuah bangunan melainkan juga tempat kediaman yang memenuhi syarat-syarat kehidupan yang layak, dipandang dari berbagai segi kehidupan. Rumah

tinggal dapat terhindar dari kondisi kumuh dan tidak layak huni jika memiliki dan menerapkan persyaratan rumah sehat. Tempat tinggal yang kumuh dengan lingkungan yang tidak sehat dapat membahayakan dan menimbulkan berbagai ancaman penyakit. Rumah dikatakan kumuh jika rumah tangga tidak memiliki air akses minum yang layak, akses sanitasi layak, ruang huni yang cukup (*sufficient living area*), dan bangunan tempat tinggal yang kokoh (*durability of housing*).

Tabel H. Persentase Rumah Tangga Kumuh menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2017-2018

Daerah Tempat Tinggal	2017	2018
(1)	(2)	(3)
Perkotaan	0,00	0,29
Perdesaan	1,19	1,81
Perkotaan + Perdesaan	0,88	1,37

Sumber : Badan Pusat Statistik

Pada tahun 2018, persentase rumah tangga kumuh di Kabupaten Blora adalah sebesar 1,37 persen. Angka tersebut naik 0,49 persen poin jika dibandingkan tahun sebelumnya (0,88 persen). Rumah tangga kumuh yang ada di Kabupaten Blora mayoritas berada di daerah perdesaan, yaitu sebanyak 1,81 persen. Sedangkan di daerah perkotaan, jumlah rumah tangga kumuh sebanyak 0,29 persen. Masih adanya rumah tangga kumuh memang menjadi masalah tersendiri bagi Kabupaten Blora, terutama bagi daerah perdesaan. Meskipun jumlahnya tergolong rendah, namun jika tidak ditangani dengan serius, dikhawatirkan akan menjadi masalah yang lebih besar lagi.

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

LAMPIRAN

Tabel 1. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora, 2016-2018

Keluhan Kesehatan dalam Satu Bulan Terakhir		2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan	L	39,77	36,60	29,46
	P	42,30	36,52	38,90
	L+P	41,06	36,56	34,28
Perdesaan	L	29,44	28,78	33,25
	P	33,97	29,97	36,37
	L+P	31,73	29,38	34,83
Perkotaan +Perkotaan	L	31,96	30,81	32,17
	P	36,04	31,69	37,10
	L+P	34,03	31,26	34,67

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

Tabel 2. Banyaknya Rumah Sakit dan Kapasitas Tempat Tidur di Kabupaten Blora, 2013-2017

Tahun	Rumah Sakit Pemerintah	Jumlah Tempat Tidur RS Pemerintah	Rumah Sakit Swasta	Jumlah Tempat Tidur RS Swasta
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2013	3	329	3	174
2014	3	416	3	176
2015	3	329	3	205
2016	3	338	3	197
2017	3	338	3	197

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Blora

Tabel 3. Banyaknya Puskesmas dan Balai Pengobatan di Kabupaten Blora, 2015-2017

Tahun	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Balai Pengobatan Pemerintah	Balai Pengobatan Swasta	Rumah Bersalin Pemerintah	Rumah Bersalin Swasta
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2015	26	57	0	21	0	1
2016	26	58	0	21	0	0
2017	26	58	0	21	0	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Blora

Tabel 4. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dalam Satu bulan Terakhir menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018

Daerah Tempat Tinggal		Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	L	36,97	49,05
	P	39,71	52,79
	L+P	38,56	51,04
Perdesaan	L	44,89	49,31
	P	46,17	52,25
	L+P	45,57	50,88
Perkotaan +Perkotaan	L	42,83	49,17
	P	44,22	52,53
	L+P	43,59	50,96

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

**Tabel 5. Persentase Penduduk yang Tidak Berobat Jalan
dalam Satu bulan Terakhir menurut Alasan Tidak Berobat Jalan dan
Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018**

Alasan tidak Berobat Jalan	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak punya biaya berobat	6,04	1,25	2,73
Tidak ada biaya transportasi	0,00	0,35	0,24
Tidak ada sarana transportasi	0,00	0,00	0,00
Waktu tunggu pelayanan lama	0,00	0,50	0,35
Mengobati sendiri	64,79	72,55	70,16
Tidak ada yang mendampingi	0,00	0,39	0,27
Merasa tidak Perlu	27,70	24,96	25,80
Lainnya	1,47	0,00	0,45

Sumber : Susenas

**Tabel 6. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan
dalam Satu Bulan Terakhir menurut Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan
Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2018**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	7,43	3,54	4,51
RS Swasta	0,91	2,58	2,16
Praktik Dokter/Bidan	43,62	65,89	60,32
Klinik/Praktik Dokter Bersama	23,70	6,36	10,70
Puskesmas/Pustu	24,28	20,49	21,44
UKBM	1,54	2,40	2,18
Praktik Tradisional/ Alternatif	1,20	1,34	1,30
Lainnya	0,00	1,74	1,31

Sumber : Susenas

Tabel 7. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan dan Menggunakan Jaminan Kesehatan menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018

Daerah Tempat Tinggal		Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	L	20,32	46,83
	P	46,10	50,09
	L+P	35,71	48,63
Perdesaan	L	8,83	27,29
	P	17,56	30,77
	L+P	13,51	29,19
Perkotaan +Perkotaan	L	11,41	37,45
	P	25,29	40,89
	L+P	19,06	39,34

Sumber : Susenas

Catatan : L=Laki-laki; P=Perempuan

**Tabel 8. Persentase Penduduk
menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal
di Kabupaten Blora, 2018**

Jaminan Kesehatan	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
BPJS Kesehatan ^{*)}	43,65	40,93	41,70
Jamkesda	3,79	1,95	2,47
Asuransi Swasta	2,05	0,34	0,83
Perusahaan/Kantor	3,16	0,25	1,08
Tidak Punya	47,92	56,76	54,23

Sumber : Susenas

BPJS Kesehatan terdiri dari PBI dan non PBI, PBI = Penerima Bantuan Iuran

Tabel 9. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018

Penolong Proses Kelahiran Anak yang Terakhir	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
Dokter Kandungan	35,47	36,87
Dokter umum	1,98	1,89
Bidan	59,95	59,84
Perawat	2,60	0,88
Dukun Beranak/Paraji	0,00	0,45
Lainnya	0,00	0,07
Tidak Ada	0,00	0,04
Jumlah	100,00	100,00

Sumber : Susenas

Tabel 10. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berusia 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir menurut Tempat kelahiran Anak yang Terakhir di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018

Tempat Kelahiran Anak yang Terakhir	Kabupaten Blora	Provinsi Jawa Tengah
(1)	(2)	(3)
RS Pemerintah/ RS Swasta/ RSIA/Rumah Bersalin/Klinik	47,35	56,42
Puskesmas/Pustu	28,07	21,85
Praktik Nakes	17,31	15,13
Polindes/Poskesdes	4,88	3,38
Rumah	0,00	2,42
Lainnya	2,39	0,80
Jumlah	100,00	100,00

Sumber : Susenas

Tabel 11. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup yang Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora dan Provinsi Jawa Tengah, 2018

Jaminan Kesehatan	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
< 2,5 Kg	13,07	4,25	6,83
≥ 2,5 Kg	72,99	95,75	89,09
Tidak Ditimbang/Tidak Tahu	13,94	0,00	4,08

Sumber : Susenas

Tabel 12. Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2016-2018

Daerah Tempat Tinggal	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	94,01	87,04	85,08
Perdesaan	85,57	80,19	80,16
Perkotaan+Perdesaan	87,60	81,89	81,57

Sumber : Susenas

Tabel 13. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2016-2018

Daerah Tempat Tinggal	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	93,83	85,12	78,88
Perdesaan	84,81	75,58	77,27
Perkotaan+Perdesaan	86,99	78,08	77,73

Sumber : Susenas

Tabel 14. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak menurut Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Blora, 2016-2018

Daerah Tempat Tinggal	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	88,65	92,46	87,27
Perdesaan	64,64	64,07	72,99
Perkotaan+Perdesaan	70,44	71,48	77,08

Sumber : Susenas

Daftar Pustaka

- BPS. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2014*. Semarang: CV. Pelita.
- BPS. 2016. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Semarang: CV. Pelita.
- BPS. 2017. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2016*. Semarang: CV. Pelita.
- BPS. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2017*. Semarang: CV. Java Luhur Makmur Abadi.
- BPS. 2019. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018*. Semarang: CV. Surya Lestari.
- BPS. 2018. *Blora Dalam Angka 2018*. Blora: BPS Kabupaten Blora.
- Pemerintah Indonesia. 2009. *Undang Undang tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2009. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Lembaran Negara RI Tahun 2014. 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

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



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN BLORA**

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

