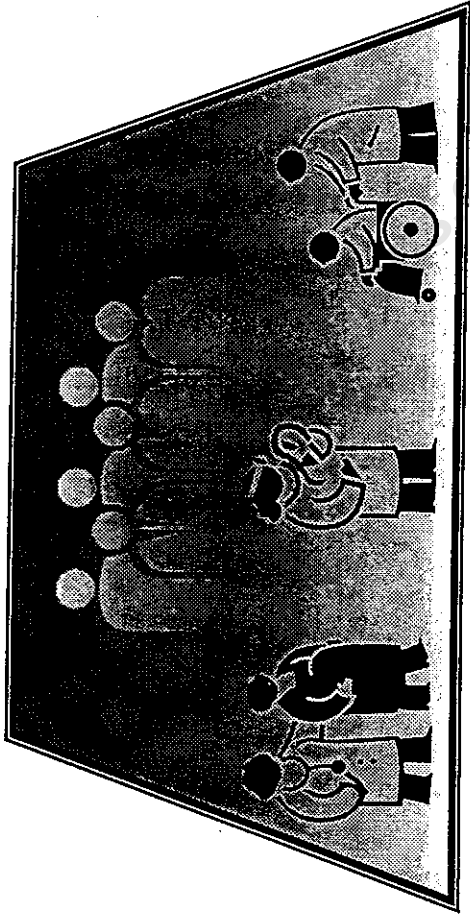


615

93

35521.0303
Katalog BPS: 3202.35

LAPORAN EKSEKUTIF
PARAMETER DEMOGRAFI
JAWA TIMUR 2002



BPS BADAN PUSAT STATISTIK
PROPINSI JAWA TIMUR

KATA PENGANTAR

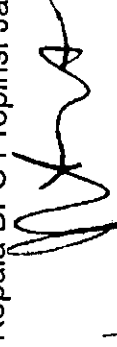
Laporan eksekutif Parameter Demografi Di Jawa Timur Tahun 2002 merupakan edisi kedua yang dihasilkan oleh BPS Jawa Timur. Laporan ini memuat ulasan ringkas dari indikator kependudukan dan kesehatan yang meliputi angka *Total fertility Rate* (TFR) atau angka kelahiran, *Infant Mortality Rate* (IMR) atau angka kematian bayi dan Angka Harapan Hidup (Eo).

Data yang digunakan berasal dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 1999 dan 2002. Susenas diselenggarakan secara serentak di seluruh Indonesia setiap tahun. Ukuran sampel Susenas untuk Propinsi Jawa Timur sebesar 29.024 rumah tangga yang tersebar di semua Kabupaten/Kota dengan ukuran sampel masing-masing berkisar antara 608-1.216 rumah tangga.

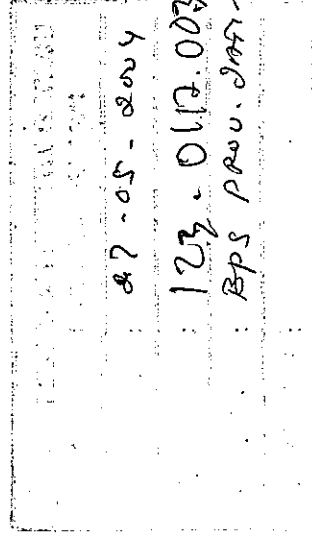
Diharapkan ketiga indikator yang disajikan dalam publikasi ini dapat digunakan untuk melihat keberhasilan pembangunan dalam bidang kependudukan dan kesehatan masyarakat.

Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian publikasi ini, kami ucapkan terima kasih. Saran dan kritik untuk perbaikan edisi tahun berikutnya sangat kami harapkan.

Surabaya, Desember 2003
Kepala BPS Propinsi Jawa Timur



DR. P. I. E. T. O. J. O., M. S. A.
NIP. 340 003 653



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. TUJUAN	1
BAB II. METODOLOGI	2
2.1. SUMBER DATA	2
2.2. KONSEP DAN DEFINISI	2
2.3. METODE ESTIMASI	2
BAB III. ULASAN SINGKAT	5
3.1. ESTIMASI ANGKA KELAHIRAN	5
3.2. ESTIMASI ANGKA KEMATIAN BAYI	6
3.3. ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP	7
LAMPIRAN	
TABEL 1. ESTIMASI ANGKA TOTAL FERTILITAS (TFR) JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002	10
GAMBAR 1. ESTIMASI ANGKA TOTAL FERTILITAS (TFR) JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002	11
TABEL 2. ESTIMASI ANGKA KEMATIAN BAYI (IMR) JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002	12
GAMBAR 2. ESTIMASI ANGKA KEMATIAN BAYI (IMR) JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002	13
TABEL 3. ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP (EO) JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002	14
GAMBAR 3. ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP (EO) JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002	15

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Peranan data demografi hingga saat ini masih banyak dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan antara lain untuk perencanaan pembangunan, membantu dalam pengambilan keputusan serta mengevaluasi hasil pembangunan.

Data demografi yang disajikan biasanya mencakup jumlah penduduk menurut jenis kelamin, struktur umur maupun variabel-variabel sosial lainnya. Oleh karena itu pada publikasi ini akan disajikan beberapa indikator yang dianggap cukup relevan dalam melihat keberhasilan pembangunan dalam bidang kependudukan dan kesehatan masyarakat. Indikator - indikator yang dimaksud berupa parameter demografi seperti angka kelahiran, angka kematian, dan usia harapan hidup.

Dari data yang dikumpulkan melalui Survei Ekonomi Nasional (Susenas), menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat dalam

membiasakan diri untuk hidup sehat cenderung meningkat. Hal ini tercermin dari besarnya angka usia harapan hidup yang cenderung meningkat, dan sebaliknya angka kematian bayi cenderung menurun. Selanjutnya indikator kependudukan yang dinilai berhasil dalam menurunkan laju pertumbuhan penduduk tercermin dari menurunnya angka kelahiran atau *Total Fertility rate* (TFR).

1.2 TUJUAN

Tujuan penyusunan Parameter Demografi adalah untuk mengetahui trend masing-masing indikator (TFR, IMR dan Eo) dan sebaran menurut wilayah atau Kabupaten/Kota di Jawa Timur. Agar dapat diketahui trend atau perkembangan tingkat kesejahteraan penduduk yang dicerminkan dari masing-masing indikator, maka data yang disajikan mencakup dua periode yaitu tahun 1999 dan 2002.

BAB II. METODOLOGI

2.1. Sumber Data

Untuk mengestimasi parameter demografi yang disajikan dalam publikasi ini adalah dengan memanfaatkan data hasil pengolahan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 1999 dan 2002.

Ukuran sampel Susenas tahun 1999 dan 2002 adalah sama, yaitu sebesar 29.024 rumahtangga yang tersebar di seluruh Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Timur. Jumlah sampel untuk masing-masing Kabupaten/Kota berkisar antara 608 hingga 1.216 jumahtangga. Dengan ukuran sampel sebesar itu dimungkinkan untuk mengestimasi parameter demografi sampai tingkat Kabupaten/Kota.

Variabel utama yang digunakan dalam melakukan estimasi adalah :

- Rata-rata jumlah anak lahir hidup untuk setiap wanita usia subur (15-49 tahun),
- Rata-rata jumlah anak masih hidup untuk setiap wanita usia subur.

2.2 KONSEP dan DEFINISI

- Angka Harapan Hidup sejak lahir (E_0) ialah rata-rata jumlah tahun hidup yang dapat dijalani oleh seseorang hingga akhir hayatnya.
- Angka Kematian Bayi/*Infant Mortality Rate (IMR)* ialah proporsi bayi meninggal setelah dilahirkan dan sebelum mencapai umur 1 tahun, untuk setiap 1000 kelahiran hidup.
- Angka Kelahiran Total/*Total Fertility Rate (TFR)* ialah rata-rata anak yang dilahirkan oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya.

2.3 METODE ESTIMASI

2.3.1 ESTIMASI TINGKAT KELAHIRAN (TFR)

Ada beberapa metode untuk membuat estimasi tingkat kelahiran antara lain metode anak kandung (*own children*), *Refe*, *Palmore*, *Guna-*

sekarang-Palmore dan Anak Lahir Hidup Terakhir (*Last Live Birth*). Empat metode pertama merupakan metode dengan cara tidak langsung yang merujuk ke periode beberapa tahun sebelum pelaksanaan sensus (survei), sedangkan metode terakhir merujuk pada tahun pelaksanaan sensus (survei). Penerapan berbagai metode estimasi tersebut menghasilkan angka perkiraan yang berbeda, karena setiap metode didasarkan pada teknik dan asumsi yang berbeda serta memerlukan rincian data yang berbeda.

Angka yang disajikan dalam tulisan ini menggunakan metode *Rele*. Dengan input data yang diperlukan adalah angka harapan hidup (E_0) dan perbandingan antara jumlah penduduk balita terhadap jumlah penduduk wanita usia subur (*Child Woman Ratio/CWR*).

2.3.2 ESTIMASI TINGKAT KEMATIAN (IMR)

Seperti halnya tingkat kelahiran, tingkat kematian juga dapat diestimasi dengan cara tidak langsung dengan menggunakan beberapa metode. Untuk pertama kali metode ini

diperkenalkan oleh Brass, kemudian disempurnakan oleh Sullivan, Trusnel, Feeney dan terakhir Palloni Heligman. Data dasar yang diperlukan untuk mengestimasi kematian dengan metode-metode tersebut adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup (ALH) dan jumlah anak yang masih hidup (AMH). Dengan menghitung proporsi kematian anak dari wanita pada setiap kelompok umur dapat diestimasi peluang kematian (*probability of dying* = q_x) sejak lahir sampai umur x yang dinyatakan dalam hubungan antara faktor pengali dan proporsi kematian. Faktor pengali ditentukan berdasarkan rasio paritas (p_1, p_2, p_3) dan koefisien-koefisien yang ditentukan melalui regresi.

Estimasi tingkat kematian dengan metode Trusnel memberikan periode rujukan untuk setiap kelompok umur wanita. Ada kecenderungan bahwa wanita yang berusia 40 tahun keatas, terutama di daerah pedesaan, sulit untuk mengingat jumlah anak yang pernah dilahirkan, apalagi untuk mengingat jumlah anak yang meninggal, maka biasanya IMR yang diestimasi melalui q_{10} , q_{15} dan q_{20} tidak digunakan. Begitu pula q_1 pada umumnya tidak digunakan dalam

estimasi karena bagi wanita usia 15-19 tahun, kejadian kelahiran dan kematian merupakan kejadian yang jarang terjadi.

Berdasarkan pertimbangan bahwa data mengenai ALH dan AMH dari wanita berusia 20-24 tahun, 25-29 tahun dan 30-34 tahun yang paling dapat dipercaya, maka untuk angka kematian bayi, level kematian diestimasi melalui q_2 , q_3 atau q_5 , sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat di suatu daerah.

2.3.3 ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP (E_0)

Seperti halnya tingkat kematian, angka harapan hidup juga dapat diestimasi dengan cara tidak langsung dengan menggunakan beberapa metode Brass, kemudian disempurnakan oleh Sullivan, Trussel, Feeney dan terakhir Palloni Heiligman.

Data dasar yang diperlukan untuk mengestimasi angka harapan hidup dengan metode-metode tersebut adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup (ALH) dan jumlah anak yang masih hidup (AMH).

Berdasarkan pertimbangan bahwa data mengenai ALH dan AMH dari wanita berusia 20-24 tahun, 25-29 tahun dan 30-34 tahun yang paling dapat dipercaya, maka untuk angka E_0 juga dapat diestimasi melalui q_2 , q_3 atau q_5 , sesuai dengan kemajuan tingkat kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat di suatu daerah.

BAB III. ULASAN SINGKAT

Data kependudukan merupakan salah satu informasi penting untuk perencanaan dan evaluasi hasil-hasil pembangunan. Dalam bidang kesehatan indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan yang telah dicapai antara lain angka kematian bayi, angka harapan hidup dan angka kelahiran. Ketiga parameter demografi tersebut akan disajikan dalam bentuk peta, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai indikator kesehatan yang telah dicapai oleh masing-masing Daerah Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Timur.

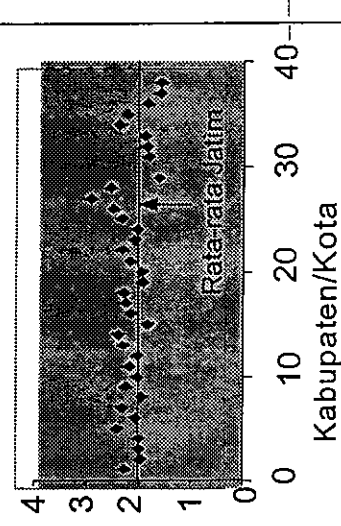
3.1 ESTIMASI ANGKA KELAHIRAN TOTAL (TFR)

Angka TFR yang disajikan pada Tabel 1. Dihitung berdasarkan metode tidak langsung (metode *Re/le*) untuk tahun 1999 dan 2002. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa selama periode tersebut angka TFR di Jawa Timur menunjukkan penurunan, yaitu dari 2,10 pada tahun 1999 menjadi 2,03 pada tahun 2002.

Angka TFR yang dicapai pada tahun 2002 merupakan angka optimal yang telah dicapai Jawa Timur. Penurunan angka TFR tersebut termasuk cukup cepat mengingat

pada periode-periode awal Pemerintahan Orde Baru, angka TFR masih cukup tinggi yaitu 4,56. Hal ini memberikan indikasi bahwa kesadaran untuk membatasi tingkat kelahiran telah dilakukan masyarakat khususnya pasangan usia subur.

Grafik 1 : Estimasi Angka Kelahiran Total (TFR) Jawa Timur Tahun 1999

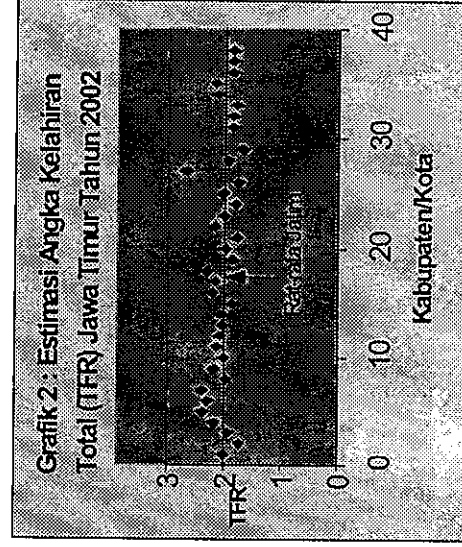


Ket : Kabupaten/Kota berdasarkan nomor urut di tabel 1 (terlampir)

Angka TFR per Kab/Kota cukup bervariasi. Pada tahun 1999 angka TFR berkisar antara 1,58 (terkecil) hingga 2,91 (terbesar). Kemudian pada tahun 2002 mengalami perubahan, yaitu dari 1,70 (terkecil) hingga 2,68 (terbesar)

Angka TFR terkecil pada tahun 1999 adalah di Kota Surabaya yaitu sebesar 1,58, sedangkan angka TFR terbesar adalah di Kabupaten Sampang sebesar 2,91.

Pada tahun 2002 angka TFR terkecil terdapat di Kabupaten Sumanep (1,7). Adapun TFR terbesar juga tetap berada di Kabupaten Sampang yaitu sebesar 2,68.



Ket : Kabupaten/Kota berdasarkan nomor urut di tabel 1 (terlampir)

Adanya variasi TFR yang cukup tajam antar kabupaten/kota erat kaitannya dengan keberhasilan program KB di masing-masing daerah

tersebut. Program KB antara lain mencakup penggunaan kontrasepsi, penundaan usia kawin muda dan pemberian ASI. Faktor-faktor lain yang menunjang keberhasilan penurunan angka TFR tersebut antara lain meningkatnya pendidikan dan kesempatan kerja yang semakin terbuka untuk wanita .

Pada tahun 1999, rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang ibu hingga akhir masa reproduksinya adalah sebanyak 2,10 orang anak, dan pada tahun 2002 menurun menjadi 2,03.

3.2 ESTIMASI IMR

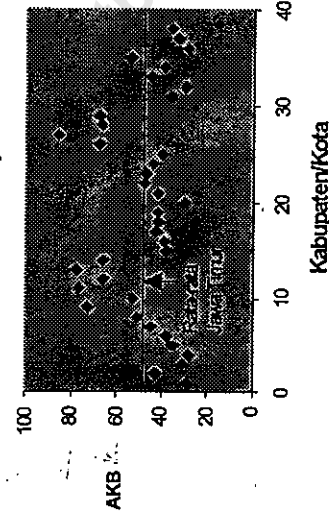
Keberhasilan KB yang diimbangi dengan peningkatan pengetahuan keluarga dalam bidang kesehatan dan gizi menyebabkan penurunan angka kematian terutama kematian bayi. Sekitar tahun 1970-an angka kematian di Jawa Timur masih sebesar 120,31 per 1000 kelahiran, kemudian mengalami penurunan menjadi 43 per 1000 kelahiran tahun 2002.

Angka IMR per kabupaten/kota cukup bervariasi. Tahun 1999 angka

IMR berkisar 28 hingga 86 per 1000 kelahiran. Kemudian tahun 2002 angka IMR berkisar 26,27 hingga 80,72 per 1000 kelahiran.

Angka IMR terkecil pada tahun 1999 berada di Kabupaten Tulungagung yaitu sebesar 28. Sedangkan angka IMR terbesar adalah di Kabupaten Sampang yaitu sebesar 86 per 1000 kelahiran.

Grafik 3 : Estimasi Angka Kematian Bayi (IMR) Jawa Timur Tahun 1999



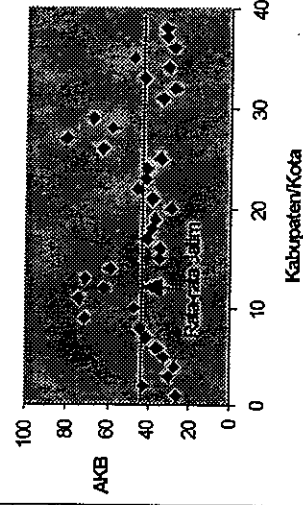
Ket : Kabupaten/Kota berdasarkan nomor urut pada Tabel 2 (terlampir)

Pada tahun 2002 angka IMR terkecil adalah Kabupaten Pacitan yaitu sebesar 26,27 selanjutnya Kota Blitar dan Kabupaten Tulungagung masing-masing sebesar 27,97 dan 27,36.

Selanjutnya angka IMR terbesar tetap berada di Kabupaten Sampang yaitu sebesar 80,72 per 1000 kelahiran.

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kematian bayi di suatu daerah. Beberapa penelitian -

Grafik 4 : Estimasi Angka Kematian Bayi (IMR) Jawa Timur Tahun 2002



Ket : Kabupaten/Kota berdasarkan nomor urut pada Tabel 2 (terlampir)

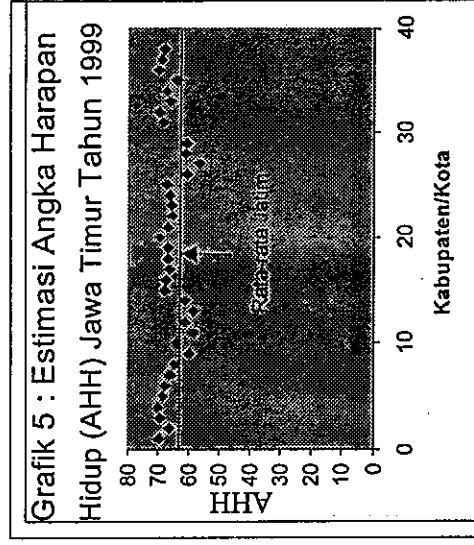
telah mengidentifikasi bahwa gizi buruk dan sanitasi lingkungan yang berkualitas rendah antara lain merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian bayi.

Sekitar tahun 1970-an angka kematian bayi di Jawa Timur masih sebesar 120,31 per 1000 kelahiran, kemudian mengalami penurunan menjadi sekitar 43

3.3 ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP (E_0)

Parameter selanjutnya yang dapat digunakan untuk menilai tingkat kesehatan masyarakat secara umum ialah angka harapan hidup waktu lahir. Angka ini sekaligus memperlihatkan keadaan pelayanan

kesehatan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat.



Ket : Kabupaten/Kota berdasarkan nomor urut pada tabel 3 (terlampir)

Berdasarkan hasil pengolahan Susenas 1999 dan 2002, angka harapan hidup di Jawa Timur mengalami peningkatan sekitar 1,2 point yaitu dari 65,48 tahun menjadi 66,5 tahun.

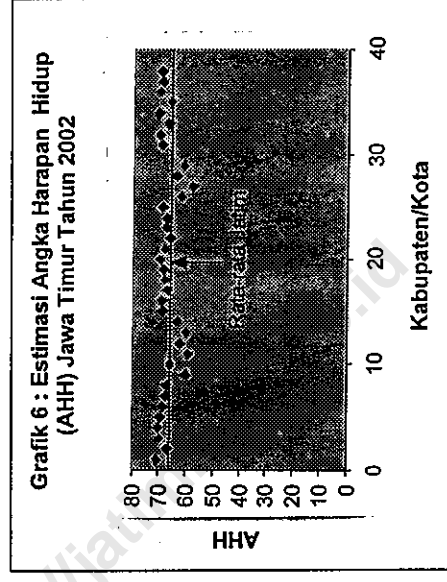
Dibandingkan periode awal Pemerintahan Orde Baru, angka harapan hidup masih sekitar 50 tahun. Dengan demikian keadaan tersebut memberikan indikasi semakin meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat di Propinsi Jawa Timur.

Angka harapan hidup per kabupaten/kota menunjukkan adanya variasi. Tahun 1999 angka harapan hidup berkisar antara 56,66 tahun hingga 70,10 tahun. Angka harapan

hidup terendah pada tahun 1999 adalah di Kabupaten Sampang yaitu 56,66 tahun. Sedangkan angka harapan hidup tertinggi terdapat di Kabupaten Tulungagung dan Kota Mojokerto yaitu masing-masing 70,10.

Selanjutnya pada tahun 2002 angka harapan hidup terendah tetap di Kabupaten Sampang yaitu sebesar 57,83 / tahun, sedangkan angka harapan hidup tertinggi terdapat di Kabupaten Pacitan yaitu 70,69/tahun.

Ket : Kabupaten/Kota berdasarkan nomor



urut di Tabel 3 (terlampir)

Meningkatnya angka harapan hidup di Jawa Timur ini antara lain semakin meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat. Faktor lain yang cukup berperan terhadap kenaikan angka harapan hidup tersebut adalah karena semakin menurunnya angka kelahiran. Sebagaimana kita ketahui

bahwa dengan turunnya angka kelahiran akan meningkatkan umur median.

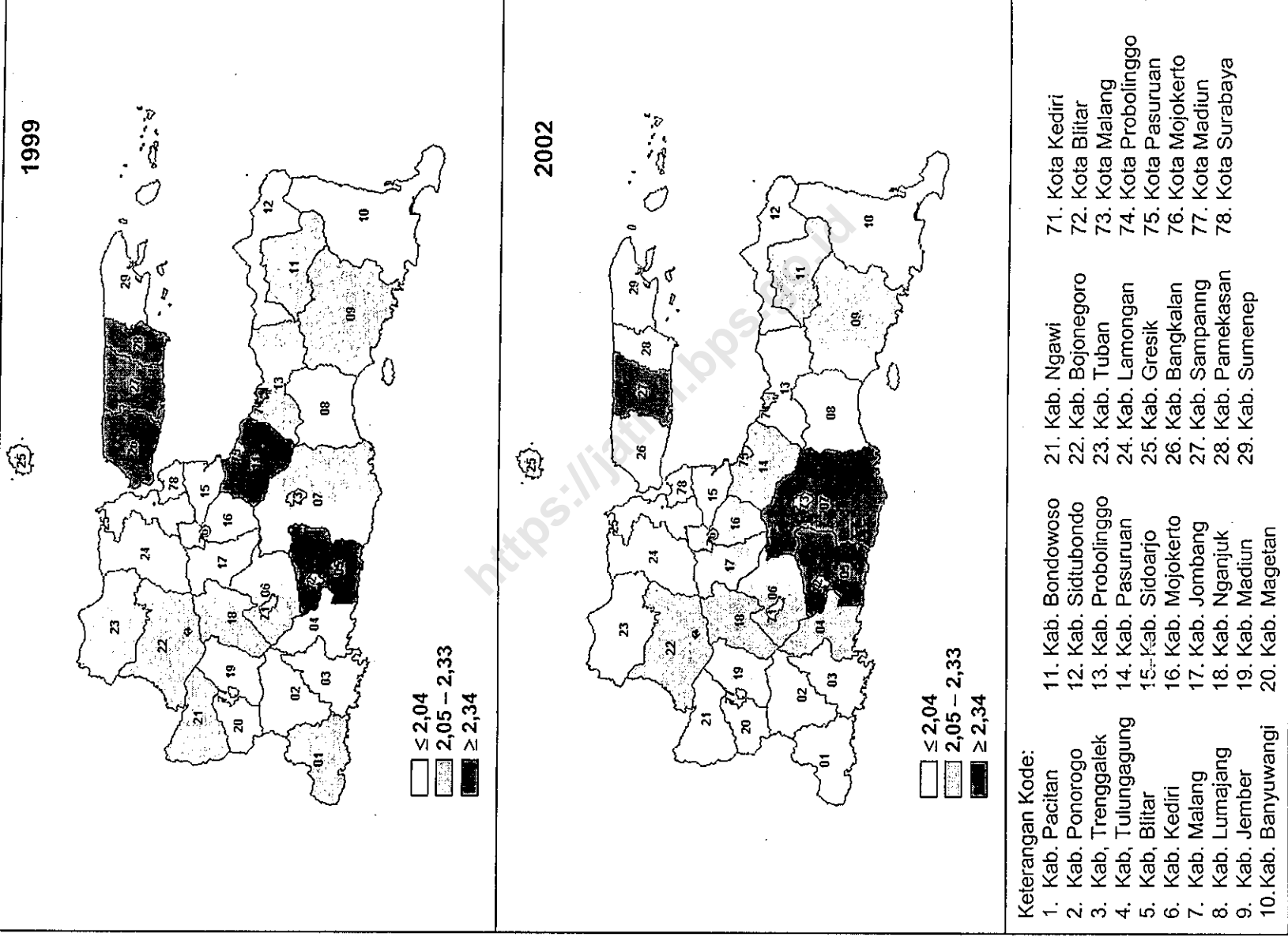
Pada tahun 2002 angka harapan hidup Jawa Timur sebesar 66,5 tahun, yang terendah Kabupaten Sampang yaitu sebesar 57,83 tahun, sedangkan angka harapan hidup tertinggi terdapat di Kabupaten

EREPUSTAKAAN	
BADAN PUSAT STATISTIK	
PROVINSI JAWA TIMUR	
Tgl. Terima :	27 MEI 2004
No. Induk :	
Klasifikasi :	
Kode W. J. :	

TABEL 1 : ESTIMASI ANGKA KELAHIRAN TOTAL (TFR) PER
KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002

KABUPATEN/KOTA	1999	2002
KABUPATEN		
01 Pacitan	2,27	2,02
02 Ponorogo	1,97	1,74
03 Trenggalek	2,00	1,93
04 Tulungagung	2,00	2,18
05 Blitar	2,41	2,38
06 Kediri	2,08	2,30
07 Malang	2,33	2,40
08 Lumajang	1,94	1,97
09 Jember	2,26	2,18
10 Banyuwangi	2,03	2,02
11 Bondowoso	2,18	2,13
12 Situbondo	2,04	2,09
13 Probolinggo	2,30	2,03
14 Pasuruan	2,39	2,07
15 Sidoarjo	1,84	1,87
16 Mojokerto	2,17	2,21
17 Jombang	2,25	2,17
18 Nganjuk	2,29	2,31
19 Madiun	1,92	1,87
20 Magetan	1,94	1,99
21 Ngawi	2,16	1,79
22 Bojonegoro	2,32	2,17
23 Tuban	2,09	2,02
24 Lamongan	2,04	1,82
25 Gresik	2,32	2,03
26 Bangkalan	2,48	1,77
27 Sampang	2,91	2,68
28 Pamekasan	2,54	1,94
29 Sumenep	1,63	1,70
KOTA		
71 Kediri	1,82	1,86
72 Blitar	1,86	1,87
73 Malang	1,89	1,80
74 Probolinggo	2,38	2,14
75 Pasuruan	2,24	2,16
76 Mojokerto	1,83	1,86
77 Madiun	1,60	1,87
78 Surabaya	1,58	1,86
JAWA TIMUR	2,10	2,03

GAMBAR 1: PETA ESTIMASI ANGKA KELAHIRAN TOTAL (TFR) PER KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002

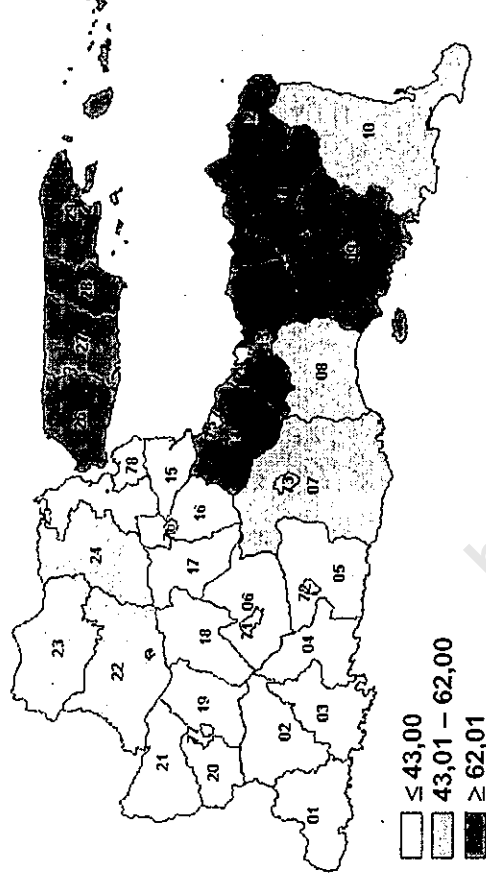


**TABEL 2 : ESTIMASI ANGKA KEMATIAN BAYI (IMR) PER
KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002**

KABUPATEN/KOTA	1999	2002
KABUPATEN		
01 Pacitan	29,00	26,27
02 Ponorogo	43,00	42,35
03 Trenggalek	31,00	30,06
04 Tulungagung	28,00	27,36
05 Blitar	35,00	32,68
06 Kediri	38,00	35,92
07 Malang	45,00	41,59
08 Lumajang	51,00	44,27
09 Jember	73,00	71,41
10 Banyuwangi	53,00	47,42
11 Bondowoso	77,00	74,21
12 Situbondo	66,00	62,16
13 Probolinggo	78,00	71,33
14 Pasuruan	66,00	59,08
15 Sidoarjo	38,00	35,15
16 Mojokerto	39,00	34,78
17 Jombang	43,00	41,17
18 Nganjuk	42,00	38,87
19 Madiun	42,00	37,09
20 Magetan	30,00	29,36
21 Ngawi	42,00	38,63
22 Bojonegoro	48,00	45,87
23 Tuban	47,00	41,76
24 Lamongan	44,00	41,35
25 Gresik	40,00	34,94
26 Bangkalan	68,00	62,88
27 Sampang	86,00	80,72
28 Pamekasan	67,00	58,63
29 Sumenep	68,00	67,67
KOTA		
71 Kediri	36,00	33,93
72 Blitar	30,00	27,97
73 Malang	45,00	42,88
74 Probolinggo	39,00	31,09
75 Pasuruan	54,00	47,98
76 Mojokerto	---	28,36
77 Madiun	33,00	32,06
78 Surabaya	36,00	32,48
JAWA TIMUR	48,00	43,00

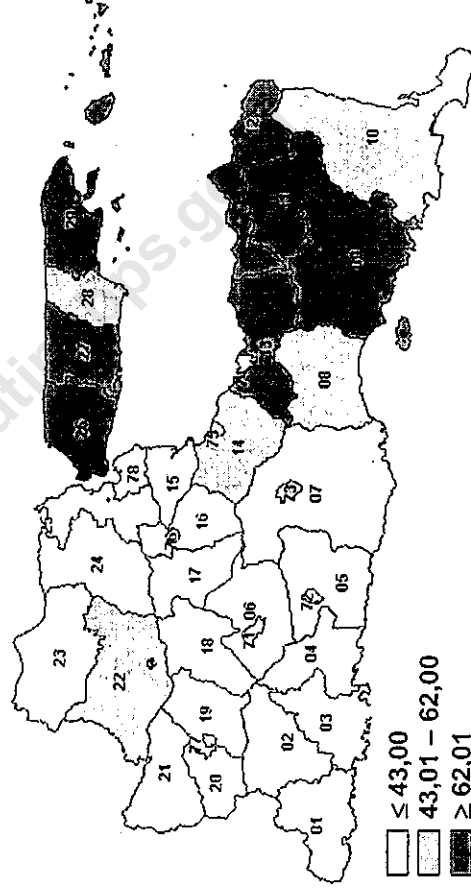
GAMBAR 2: PETA ESTIMASI ANGKA KEMATIAN BAYI (IMR) PER KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002

1999



43,01-62,00

2002



Keterangan Kode:

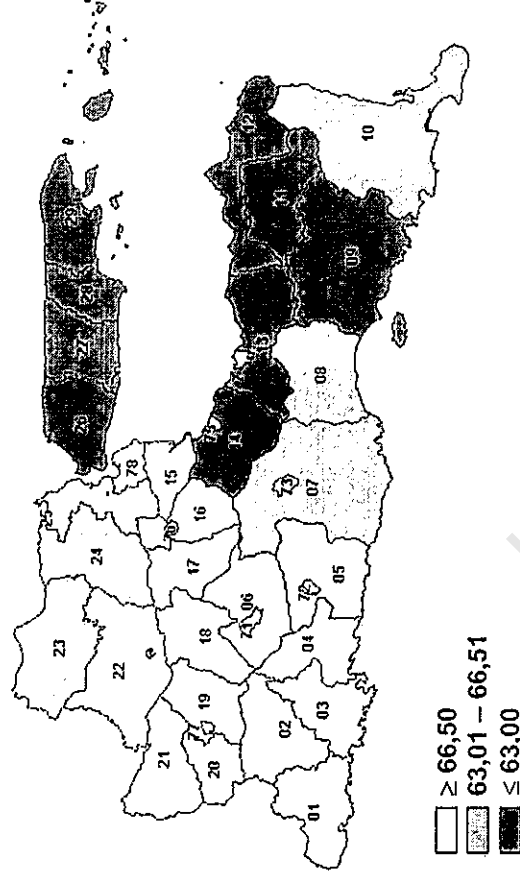
- | | | |
|----------------------|---------------------|----------------------|
| 12. Kab. Pacitan | 21. Kab. Ngawi | 71. Kota Kediri |
| 13. Kab. Ponorogo | 22. Kab. Bojonegoro | 72. Kota Blitar |
| 14. Kab. Trenggalek | 23. Kab. Tuban | 73. Kota Malang |
| 15. Kab. Tulungagung | 24. Kab. Lamongan | 74. Kota Probolinggo |
| 16. Kab. Blitar | 25. Kab. Gresik | 75. Kota Pasuruan |
| 17. Kab. Kediri | 26. Kab. Bangkalan | 76. Kota Mojokerto |
| 18. Kab. Malang | 27. Kab. Sampang | 77. Kota Madiun |
| 19. Kab. Lumajang | 28. Kab. Pamekasan | 78. Kota Surabaya |
| 20. Kab. Jember | 29. Kab. Sumenep | |
| 21. Kab. Banyuwangi | | |

**TABEL 3 : ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP (E₀) PER
KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002**

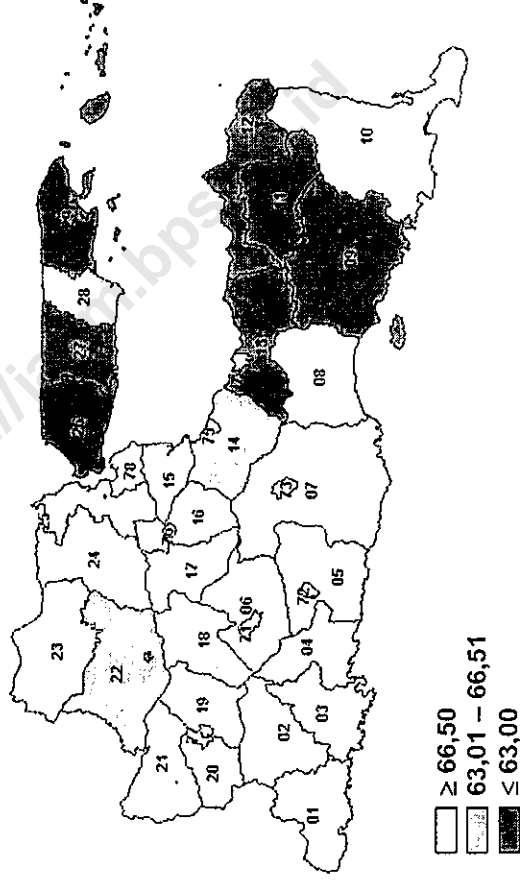
KABUPATEN/KOTA	1999	2002
KABUPATEN		
01 Pacitan	69,81	70,69
02 Ponorogo	66,59	66,87
03 Trenggalek	69,39	69,67
04 Tulungagung	70,10	70,24
05 Blitar	68,51	69,31
06 Kediri	67,84	68,57
07 Malang	66,28	67,39
08 Lumajang	64,87	67,19
09 Jember	59,73	60,20
10 Banyuwangi	64,25	65,99
11 Bondowoso	58,79	59,49
12 Situbondo	61,29	62,12
13 Probolinggo	58,48	60,15
14 Pasuruan	61,29	63,35
15 Sidoarjo	67,91	68,90
16 Mojokerto	67,52	68,92
17 Jombang	66,64	67,28
18 Nganjuk	66,90	67,88
19 Madiun	66,85	68,52
20 Magetan	69,60	69,79
21 Ngawi	66,95	68,07
22 Bojonegoro	65,50	66,23
23 Tuban	65,81	67,56
24 Lamongan	66,43	67,33
25 Gresik	67,33	69,09
26 Bangkalan	60,87	62,32
27 Sampang	56,66	57,83
28 Pamekasan	61,08	63,67
29 Sumenep	60,87	61,06
KOTA		
71 Kediri	68,38	69,10
72 Blitar	69,63	70,19
73 Malang	66,17	66,84
74 Probolinggo	67,47	70,66
75 Pasuruan	64,09	65,99
76 Mojokerto	70,00	70,23
77 Madiun	69,08	69,40
78 Surabaya	68,25	69,45
JAWA TIMUR	65,48	66,5

GAMBAR 3: ESTIMASI ANGKA HARAPAN HIDUP (E₀) PER KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR TAHUN 1999 DAN 2002

1999



2002



Keterangan Kode:

- | | | | |
|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| 23. Kab. Pacitan | 11. Kab. Bondowoso | 21. Kab. Ngawi | 71. Kota Kediri |
| 24. Kab. Ponorogo | 12. Kab. Sidubondo | 22. Kab. Bojonegoro | 72. Kota Blitar |
| 25. Kab. Trenggalek | 13. Kab. Probolinggo | 23. Kab. Tuban | 73. Kota Malang |
| 26. Kab. Tulungagung | 14. Kab. Pasuruan | 24. Kab. Lamongan | 74. Kota Probolinggo |
| 27. Kab. Blitar | 15. Kab. Sidoarjo | 25. Kab. Gresik | 75. Kota Pasuruan |
| 28. Kab. Kediri | 16. Kab. Mojokerto | 26. Kab. Bangkalan | 76. Kota Mojokerto |
| 29. Kab. Malang | 17. Kab. Jombang | 27. Kab. Sampang | 77. Kota Madiun |
| 30. Kab. Lumajang | 18. Kab. Nganjuk | 28. Kab. Pamekasan | 78. Kota Surabaya |
| 31. Kab. Jember | 19. Kab. Madiun | 29. Kab. Sumenep | |
| 32. Kab. Banyuwangi | 20. Kab. Magetan | | |